

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

**на тему: ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РОБОТИ ЗІ СТРАХОМ
БІЙЦІВ ЗСУ ПІД ЧАС БОЙОВИХ ДІЙ**

Виконав: студент II курсу, групи 8.0532
спеціальності 053– Психологія
освітня програма: Психологія
Волошко Вадим Анатолійович
Керівник: Горбань Г.О. д.психол.н., професор
кафедри психології
Рецензент: Шевченко Н.Ф., д.психол.н., професор
кафедри психології

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра психології
Рівень вищої освіти магістерський
Спеціальність 053 Психологія
Освітня програма Психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

к.психол.н., доцент. Н.О. Губа

« ____ » _____ 2023 р.

ЗАВДАННЯ

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТУ

Волошко Вадиму Анатолійовичу

Тема роботи Особливості психологічної роботи зі страхом бійців ЗСУ під час бойових дій

керівник роботи Горбань Г.О. д.психол.н., професор кафедри психології
затверджені наказом ЗНУ від «26» 09 2023 року № 1505-с

2. Строк подання студентом роботи _____
3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки: розглянути соціально-психологічна характеристика особистості злочинця; теоретично дослідити емоційні стани бійців ЗСУ під час бойових дій; визначити типи психотравмуючих ситуацій та їх психотравмуючі наслідки; проаналізувати вплив страху на психологічний ресурс особистості бійця ЗСУ під час бойових дій; надати рекомендації першої психологічної допомоги та самопомоги при негативних станах бійців ЗСУ під час бойових дій; визначити техніки психологічної роботи зі страхом бійців ЗСУ під час бойових дій; розробити заняття з групами бійців ЗСУ - «Апокаліпсис» за елементами тренінгу.

5. Перелік графічного матеріалу: 2 таблиці

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання Видав	Завдання Прийняв
Вступ	Горбань Г.О., професор		
Розділ 1	Горбань Г.О., професор		
Розділ 2	Горбань Г.О., професор		
Висновки	Горбань Г.О., професор		

7. Дата видачі завдання січень 2023 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень-березень 2023 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2023 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень-травень 2023 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	червень- липень 2023	Виконано
6	Написання висновків	вересень 2023 р.	Виконано
7	Передзахист	жовтень 2023 р.	Виконано
8	Нормоконтроль	листопад 2023 р.	Виконано

Студент _____ В.А. Волошко

Керівник роботи _____ Г.О. Горбань

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ О. М. Грединарова

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 69 сторінок, 2 таблиці, 34 джерел.

Об'єкт дослідження: страх бійців ЗСУ

Предмет дослідження: особливості психологічної роботи зі страхом бійців ЗСУ під час бойових дій.

Мета дослідження: теоретично дослідити виникнення страху у бійців ЗСУ під час бойових дій та надати техніки психологічної роботи зі страхом бійців ЗСУ під час бойових дій.

Гіпотеза дослідження: запропоновані техніки першої психологічної допомога та самопомога при негативних станах бійців ЗСУ під час бойових дій є ефективним засобом налагодження емоційного стану військовослужбовця перед виконанням бойових дій.

Методи дослідження: теоретичні методи (теоретико-порівняльний аналіз психолого-педагогічної літератури з досліджуваної проблеми).

Наукова новизна дослідження полягає комплексному дослідженні виникнення страху у бійців ЗСУ під час бойових дій та наданні технік психологічної роботи зі страхом бійців ЗСУ під час бойових дій.

Практичне значення нашого дослідження полягає в тому, що результати дослідження можуть бути використані військовими психологами, бійцями ЗСУ при психологічній підготовці до бойових дій.

СТРАХ, БІЙЦІ ЗСУ, БОЙОВІ ДІЇ, ЕМОЦІЙНИЙ СТАН,
ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА,. САМОДОПОМОГА.

SUMMARY

Voloshko V.A. Features of Therapy for Dealing with Fear among Military Personnel of the Armed Forces of Ukraine during Combat Operations.

Master's qualification work: 69 pages, 2 tables, 34 sources.

The object of the study: the fear of the soldiers of the Armed Forces

The subject of the research: peculiarities of psychological work with fear of the soldiers of the Armed Forces during combat operations.

The purpose of the study: to theoretically investigate the occurrence of fear in the soldiers of the Armed Forces during combat operations and to provide techniques for psychological work with the fear of combatants of the Armed Forces of the Armed Forces during combat operations.

Research hypothesis: the proposed techniques of psychological first aid and self-help in the case of negative states of soldiers of the Armed Forces during combat operations are an effective means of assessing the emotional state of a serviceman before combat operations.

Research methods: theoretical methods (theoretical and comparative analysis of psychological and pedagogical literature on the researched problem).

The scientific novelty of the study consists in the comprehensive study of the emergence of fear in the soldiers of the Armed Forces during combat operations and the provision of techniques for psychological work with the fear of soldiers of the Armed Forces of the Armed Forces during combat operations.

The practical significance of our study is that the results of the study can be used by military psychologists, soldiers of the Armed Forces of Ukraine in psychological preparation for combat operations.

FEAR, FIGHTERS OF THE ZSU, COMBAT ACTIONS, EMOTIONAL STATE, PSYCHOLOGICAL HELP, SELF-HELP.

ЗМІСТ

ВСТУП	8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ВИНИКНЕННЯ СТРАХУ У БІЙЦІВ ЗСУ ПІД ЧАС БОЙОВИХ ДІЙ	11
1.1. Емоційні стани бійців ЗСУ під час бойових дій.....	11
1.2. Типи психотравмуючих ситуацій та їх психотравмуючі наслідки.....	17
1.3. Вплив страху на психологічний ресурс особистості бійця ЗСУ під час бойових дій.....	22
РОЗДІЛ 2. ПЕРША ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ТА САМОДОПОМОГА ПРИ НЕГАТИВНИХ СТАНАХ БІЙЦІВ ЗСУ ПІД ЧАС БОЙОВИХ ДІЙ.....	36
2.1. Перша психологічна допомога та самопомога при негативних станах бійців ЗСУ під час бойових дій.....	36
2.2. Пам'ятка бійців ЗСУ під час бойових дій.....	51
2.3. Особливості психологічної роботи зі страхом бійців ЗСУ під час бойових дій.....	54
2.2. Заняття з групами бійців ЗСУ - «Апокаліпсис» за елементами тренінгу....	58
ВИСНОВКИ.....	62
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	66

ВСТУП

Актуальність дослідження. Професійна діяльність бійців ЗСУ часто пов'язана з впливом різноманітних екстремальних факторів, що висуває підвищені вимоги до їх індивідуально-психологічних якостей.

Пік цього екстримальної діяльності досягається під час участі бійців ЗСУ у виконанні бойових завдань, коли вони виконують бойові завдання з ризиком для життя та безпосереднього зіткнення з противником. Сучасні бойові дії характеризуються надзвичайною динамікою і небезпечністю бойових ситуацій. Адже бойові дії часто доводиться вести проти переважаючих сил противника, в умовах реальної небезпеки одночасного застосування противником різних видів зброї, в негоду, в різний час доби, через брак інформації про противника в умовах відсутності звичайного режиму сну та відпочинку. Небезпека, перевантаження, перевищення людських можливостей, активність і вогнева активність противника, складність вирішуваних завдань і необхідність максимального навантаження всіх сил знижують боєздатність особового складу і провокують розвиток у бійців ЗСУ негативних психічних станів, відчуття невпевненості, депресії, які можуть виражати через апатію, відчай, занепокоєння, страхи, тривогу і жахи. Участь у бойових діях висуває до людини вимоги, що суперечать її інстинкту самозбереження і змушують діяти всупереч її природним потребам.

Здатність витримувати високі нервово-психічні навантаження військовослужбовцями в цілому набувається в рамках бойової підготовки, невід'ємною частиною якої є психологічна підготовка. Це дозволить особовому складу в майбутньому діяти за призначенням і виконувати завдання в умовах бойової обстановки будь-якої складності.

У контексті психологічної роботи при підготовці до дій в умовах реального бою найбільш гостро постає проблема контролю та подолання страху бійців ЗСУ, оскільки він є неконтрольованим.

«Притуплюючий» страх може звести ефективність такої діяльності до нуля. З одного боку, боротьба провокує появу страху, а з іншого – висуває дуже високі вимоги до вміння його контролювати. Страх війни може стати чинником, що перешкоджає ефективній індивідуальній і колективній діяльності, і ця обставина проявляється в різноманітних наслідках: від індивідуальної психологічної депресії, безініціативності, повної пасивності, втрати здатності чітко мислити й адекватно оцінювати ситуацію.

Щоб мінімізувати прояв страху, щоб страх не став травматичним, в рамках психологічної підготовки задовго до початку бою необхідно сформувати у бійців ЗСУ психологічний ресурс, який дозволить їм діяти в бою. Звичне оточення вчить контролювати та переробляти страх і перетворювати його на бойовий психологічний ресурс.

Актуальність і недостатній рівень розробки означеної проблеми зумовили вибір теми кваліфікаційної роботи магістра: «Особливості психологічної роботи зі страхом бійців ЗСУ під час бойових дій».

Об'єкт дослідження: страх бійців ЗСУ

Предмет дослідження: особливості психологічної роботи зі страхом бійців ЗСУ під час бойових дій.

Мета дослідження: теоретично дослідити виникнення страху у бійців ЗСУ під час бойових дій та надати техніки психологічної роботи зі страхом бійців ЗСУ під час бойових дій.

Гіпотеза дослідження: запропоновані техніки першої психологічної допомоги та самопомоги при негативних станах бійців ЗСУ під час бойових дій є ефективним засобом налагодження емоційного стану військовослужбовця перед виконанням бойових дій.

Задачі дослідження:

1. Розглянути соціально-психологічна характеристика особистості злочинця.
2. Теоретично дослідити емоційні стани бійців ЗСУ під час бойових дій.

3. Визначити типи психотравмуючих ситуацій та їх психотравмуючі наслідки.

4. Проаналізувати вплив страху на психологічний ресурс особистості бійця ЗСУ під час бойових дій.

5. Надати рекомендації першої психологічної допомоги та самопомоги при негативних станах бійців ЗСУ під час бойових дій.

6. Визначити техніки психологічної роботи зі страхом бійців ЗСУ під час бойових дій.

7. Розробити заняття з групами бійців ЗСУ - «Апокаліпсис» за елементами тренінгу.

Методи дослідження: теоретичні методи (теоретико-порівняльний аналіз психолого-педагогічної літератури з досліджуваної проблеми).

Наукова новизна дослідження полягає комплексному дослідженні виникнення страху у бійців ЗСУ під час бойових дій та наданні технік психологічної роботи зі страхом бійців ЗСУ під час бойових дій.

Практичне значення нашого дослідження полягає в тому, що результати дослідження можуть бути використані військовими психологами, бійцями ЗСУ при психологічній підготовці до бойових дій.

Надійність та вірогідність результатів дослідження забезпечувались методологічним обґрунтуванням вихідних положень; використанням методів, адекватних меті та завданням дослідження.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ВИНИКНЕННЯ СТРАХУ У БІЙЦІВ ЗСУ ПІД ЧАС БОЙОВИХ ДІЙ

1.1. Емоційні стани бійців ЗСУ під час бойових дій

Діяльність бійців Збройних Сил України у бойовій обстановці пов'язана з сильним впливом стресових факторів на психіку особистості. Значна кількість громадян України, які захищають інтереси держави, відчули ці негативні наслідки. Його наслідки формують не лише особистість воїна, а й військовий колектив і суспільство в цілому.

Виконання обов'язків військової служби для бійців ЗСУ як у районах зі складною соціально-політичною обстановкою, так і в місцях постійної дислокації завжди пов'язане з перевіркою фізичної та розумової працездатності. Така інтенсивність військової діяльності призводить до фізичного, психічного, інформаційного та іншого перевантаження військовослужбовців і часто призводить до виникнення негативних психоемоційних станів.

У військовій психології систематично досліджуються проблеми емоційного стану військовослужбовців, незалежно від того, бере участь держава у військових конфліктах чи ні. Різні аспекти функціонування психіки воїна вивчали багато вітчизняних дослідників: М.І. Варієм, С.Д. Максименко, В.В. Ягупов, М.М. Дорошенко, В.Г. Кохан, О.Ф. Хмельник, О.П. Макаревич, Є.М. Потапчук, В.В. Стасюк, А. А. Ілюк та ін.

Досліджені роботи В. Стасюка [23], колективу авторів відділу військово-соціальної роботи соціально-психологічного управління Головного управління роботи з особовим складом Збройних Сил України [18], В.В. Ягупов [34]. Оскільки існує безліч методів оцінки емоційного стану бійця,

діагностичні можливості восьмиколірного тесту Люшера ще чекають гідної оцінки військових психологів.

Емоційний аспект кожної професійної діяльності багато в чому визначає її успішність і продуктивність. Ця теза стосується і ведення бойових дій військовим колективом, особливим ресурсом якого є емоційна стійкість, яка на високих рівнях розвитку пов'язана зі стійкістю до різноманітних стресових факторів і деструктивних впливів [34].

Емоції та почуття бійця ЗСУ – це унікальні стани його психіки, які формують його життя, діяльність і поведінку. Емоційні стани військовослужбовця виникають як психофізіологічний наслідок виникнення емоцій і включення їх у почуття. Якщо почуття впливають на зміст і внутрішню сутність переживань, викликаних його духовними потребами, то емоційні стани визначають переважно зовнішню сторону його поведінки і психічної діяльності [23].

Під час військового конфлікту посилюється негативний вплив на емоційну сферу учасників бойових дій. Своєчасне усвідомлення цього факту дає змогу більш ефективно коригувати психоемоційні стани та запобігати впливу стресових факторів на емоційну сферу військовослужбовців. Висока емоційність бойової підготовки супроводжує воїна під час проходження військової служби [34]. Наслідком дії психотравмуючих факторів є численні психогенні втрати [1], формування в особистості астенічних станів: страху, тривоги, депресії, апатії [18, 84].

Військовий психолог у своїй діяльності повинен вміти оперативно діагностувати наявність негативних емоційних станів у членів військового колективу та своєчасно проводити корекційні заходи щодо оптимізації емоційно-вольової сфери військовослужбовців [23, 25].

Емоційний процес має такі критерії оцінки, як емоційне збудження, ознаки емоцій (позитивні, негативні), ступінь контролю (контрольовані афекти та крайнє неконтрольоване збудження). Вони можуть проявлятися по-

різному: прості емоційні стани; складні емоційні стани; стійкі емоційні стани.

Аналіз професійної психолого-педагогічної літератури показує, що до негативних емоційних станів належать афективні стани (гнів, жах, розпач, паніка тощо), тривога, смуток, розчарування, емоційна напруга, емоційний стрес, тривога, депресія, тощо. Основні з них психоемоційні стани бійців ЗСУ, що виникають в умовах війни, залежно від форми емоційного перебігу розрізняють настрій, афект, стрес, фрустрацію, апатію, депресію та інші [11].

Настрій - відносно тривалий, стійкий психічний стан середньої або слабкої інтенсивності, що проявляється позитивним або негативним емоційним фоном у психічному житті військовослужбовця. Настрій може бути радісним або сумним, піднесеним або млявим, тривожним, тощо. Джерелом того чи іншого настрою зазвичай є стан здоров'я або становище воїна у військовому колективі; чи задоволений чи незадоволений він своєю роллю на службі. Настрій певною мірою залежить від його фізичного стану [30, 88].

Афект — сильний і відносно короткочасний емоційний стан, пов'язаний з різкою зміною важливих для воїна життєвих обставин; характеризується вираженими рухами і зміною функцій внутрішніх органів. В основі афекту лежить внутрішній конфлікт, який виникає або через протиріччя між потягами, прагненнями і бажаннями воїна, або через протиріччя між вимогами командирів до підлеглого і здатністю цим вимогам задовольнити. Афект розвивається в критичних бойових ситуаціях, коли воїн не може знайти відповідного виходу з небезпечної, часто несподіваної ситуації. Профілактика афектів підтримується правовою організацією військової діяльності, розвиненою волею і здатністю до самоврядування [30, 88].

- афективні стани (афекти) – це дуже сильні, бурхливі та відносно короткочасні емоційні стани, які виникають, коли воїн не може знайти вихід із надзвичайної та несподіваної бойової ситуації. Афекти мають бурхливу

динаміку і тривалу післядію, супроводжуються сильним звуженням свідомості і порушенням вольової сфери. При сильному парасимпатичному зрушенні вегетативної рівноваги у військовослужбовця розвиваються депресивні афекти, що супроводжуються руховою затримкою, скутістю рухів і згорбленою поставою [17,155].

Стрес - це емоційний стан, викликаний ситуаціями надмірної напруги: небезпека для життя, фізична та психічна напруга, страх, необхідність швидкого прийняття відповідальних рішень. Під впливом стресу змінюється поведінка воїна; він стає неорганізованим і безладним. Спостерігаються і протилежні зміни свідомості - млявість, пасивність, бездіяльність. Зміна поведінки воїна є своєрідним захистом його організму від сильних подразників. Сила впливу стресових подразників визначається такими чинниками: реальною загрозою життю, інтенсивністю бойового напруження, психологічним станом бійця, досвідом перебування в критичних ситуаціях тощо [30, 88].

Стрес - це неспецифічний фізіологічний і психологічний прояв пристосувальної діяльності при сильних, екстремальних впливах на організм. Слід також зазначити, що реакція на стрес у бійців ЗСУ супроводжується соматичними розладами, а саме: розладами сну (труднощі з засипанням, часті нічні пробудження, раннє пробудження через хвилювання); зміна харчової поведінки (частіше збільшення кількості споживаної їжі з одночасним зниженням вибірковості); зміни маси тіла (як правило, втрата ваги); підвищення артеріального тиску, частоти серцевих скорочень і дихання (не пов'язане з підвищеною фізичною активністю).

Після закінчення гострої фази деякі учасники бойових дій відчувають короточасне полегшення, поліпшення настрою, беруть активну участь у рятувальних (відбудовних) роботах, детально та неодноразово розповідають про пережите, усвідомлюють небезпеку та нівелюють її. Як правило, цей період ейфорії триває від декількох хвилин до декількох годин і може змінюватися млявістю і байдужістю. Бійці можуть виглядати замкнутими та

егоцентричними, їм важко відповідати на найпростіші запитання та відчувати значні труднощі при виконанні найпростіших завдань. У деяких розвивається тривога, хвилювання, нетерплячість і бажання часто контактувати з іншими. Деякі характеризуються зміною відчуття часу: при уповільненні тривалість гострої фази для потерпілого як би збільшується в кілька разів. Змінюється сприйняття простору: спотворюється відстань між предметами, їх розміри і форми [17,155].

Однією з форм стресу є фрустрація - емоційний стан особистості, що виникає внаслідок нездоланої перешкоди для задоволення потреби. Фрустрація приносить різноманітні зміни у поведінці воїна. Це може бути агресія або депресія [34, 126-138].

Фрустрація — специфічний емоційний стан негативного відтінку, викликаний незадоволенням потреби чи бажання і супроводжується різноманітними негативними емоційними переживаннями: роздратуванням, страхом, розчаруванням, відчаєм. Високий рівень розчарування серед військовослужбовців призводить до дезорганізації та низької продуктивності. У тих випадках, коли фрустрація є тривалим процесом, вона призводить до різкого звуження життєвого кола військовослужбовців [17,155].

Настрій характеризується слабкою експресією і низькою усвідомленістю. Боець ЗСУ може навіть не помітити. Є чотири основні причини та обставини, що змінюють настрій: органічні процеси; зовнішнє середовище; взаємовідносини між військовослужбовцями; Процеси мислення [30, 89].

Пристрасть - це глибокий, інтенсивний і дуже стійкий емоційний стан, який цілком і повністю захоплює людину і визначає всі її думки, бажання і дії. Пристрасть може бути пов'язана із задоволенням матеріальних і духовних потреб і характеризуватися як позитивною, так і негативною. У військовослужбовців часто можна спостерігати прояви негативних чи мерзенних пристрастей у вигляді девіантної та адиктивної поведінки [30, 88].

Негативні емоційні стани, які можуть виникати у військовослужбовця під час військово-професійної діяльності: психічна втома, психічна напруженість, зниження мотивації, стани тривоги [23, 23-25]. Крім тривоги можуть виникати й інші емоційні стани - депресія, апатія [18, 84].

Коли настрій найбільш слабкий і піддається впливу зовнішнього середовища, необхідно передусім враховувати відчуття, які найбільше впливають на настрій солдата. Зорові відчуття — основний вид відчуттів, за допомогою яких людина сприймає 90% інформації про навколишній світ. Наприклад, колір впливає на емоційний стан людини: один колір може пригнічувати, інший — хвилювати; Одні кольори заспокоюють, інші лякають [34, 112-115]. Тому кольорові методи можуть бути актуальними для визначення емоційних станів за допомогою зорових відчуттів. Найвідомішою і найчастіше використовуваною є восьмиколірна проба М. Люшера в різних модифікаціях. Крім того, іноді використовується поліхромний експрес-метод «Контрасти» М. М. Решетнікова і С. В. Чермяніна зі шкалою інтенсивності кольорних контрастів Г. Цойгнера (вибір контрастів).

Патологічний страх. Страх характеризується яскравими сомато-вегетативними проявами: серцебиттям, відчуттям нестачі повітря, холодним потом, тремором кінцівок, тіла, сухістю в роті, функціональним паралічем кінцівок, онімінням, заїканням або втратою мови, спонтанним сечовипусканням і дефекацією. Розрізняють моторну і заціпенілу форми страху. Моторна форма зазвичай виражається в неконтрольованій діяльності (втеча від джерела небезпеки). При глухій формі контакт з оточуючими утруднений, людина нерухома або малорухлива [17, 155].

Бойова втома. Це психоемоційна реакція, яка розвивається після кількох годин або днів інтенсивної боротьби і характеризується відчуттям тривоги, депресії та страху. Залежно від сили проявів розрізняють легкий, середній і важкий ступені бойової втоми. Легка бойова втома характеризується надмірною дратівливістю, замкнутістю, втратою апетиту, головним болем, втомою та нервозністю. Середній ступінь бойової втоми

проявляється істеричними реакціями, агресивністю, депресією, тимчасовою втратою пам'яті, гіперестезією, патологічною тривогою, панікою та втратою реальності. Виражена бойова втома призводить до розладів слуху, зору, мови та координації рухів [17, 156].

Стан психічної напруги. Цей стан характеризується почуттям збентеження, тривоги і навіть страху. Розумова діяльність протікає швидше і інтенсивніше, людина захоплено перевіряє всі гіпотези.

Рухи стають або хаотичними, або, навпаки, чіткими і швидкими, темп їх прискорюється. Змінюються і фізіологічні реакції: прискорюється пульс, підвищується тиск і температура тіла, кров приливає до голови. Цей стан виникає за таких умов: підвищена відповідальність, брак часу, зіткнення з особливо складними завданнями або коли ризик прийняття неправильного рішення та відповідальність досить високі. Причиною стану психологічної напруги є брак інформації, умов і часу [17, 155].

У воєнних конфліктах необхідні заходи щодо встановлення системного (цілеспрямованого) моніторингу та контролю за ситуацією соціально-психологічних процесів у військових колективах з метою забезпечення їх керованості, відповідного своєчасного реагування (управлінського рішення) та надання своєчасної психологічної підтримки.

1.2. Типи психотравмуючих ситуацій та їх психотравмуючі наслідки

В Україні інтерес до проблеми психотравмуючих ситуацій різко зріс після 2013 р.: з'явилися численні закордонні публікації [5; та ін.], де систематизовано новітній досвід подолання наслідків психотравми; збільшилась кількість праць вітчизняних дослідників, зокрема публікацій А. Романчука, З. Кісарчука, Т. Титаренко, В. Клімчука, П. Горностая, А. Карачевського, Г. Лазось, Ю. Омельченка, Л. Гребень, Н. Журавльової, Л. Царенко, О. Вознесенської, М. Сидоркіна, В. Горбунової та ін.

Термін «психотравма» в різних джерелах трактується по-різному. Розрізняють «психічну» і «психолочну» травми [29]. При психічній травмі спостерігаються помітні збої в нормальному функціонуванні психіки. А якщо це психологічна травма, то таких порушень не буде, але суттєво зміняться основні переконання та цінності людини. Психічна травма — це події, що загрожують життю людини; психологічна травма — події, які загрожують особі (або трактуються як загрози). Такі події змінюють усталений спосіб життя та особисту цілісність людини. Результатом пережитого може бути дистрес (виснаження), криза або сильний емоційний стрес. За цих умов зміни психічного стану істотно відрізняються від змін у разі психологічної травми.

Часто визначення терміну «психотравма» - як синонім в літературі також використовується термін «травматичний стрес» схожі з визначенням стресу - подія, яка тягне за собою додаткове навантаження для людини [14]:

а) Психотравма – незвичайна подія, яка може спричинити сильний психологічний стрес, що супроводжується відчуттям жаху, страху та безпорадності [31];

б) Психотравми – це зовнішні подразники, які чинять хворобливу і патогенну дію на людину, викликаючи страх і страждання.

Незважаючи на схожість визначень, переживання стресу та психологічної травми відрізняються. На цю різницю вказує Н. Тарабріна [цит. 10]. Відповідно до сучасних уявлень про стрес, стрес стає психотравмою, коли результатом дії стресора є порушення психічної сфери людини, що нагадує порушення соматичних процесів. У таких випадках травматична подія стає стресором.

Травматична подія характеризується раптовістю, руйнівною силою та інтенсивністю; загально пов'язана з фактом або загрозою смерті, серйозними тілесними ушкодженнями; це приносить людині абсолютно нову інформацію, яку необхідно інтегрувати в її попередній життєвий досвід [22].

Під час травматичних подій людина зустрічається з «фізичною смертю», такі події можуть загрожувати життю або фізичній цілісності

людини: поранення, струс мозку, фізичні травми; серйозні медичні процедури; загибель побратимів або смерть родичів, братів, цивільних осіб; зображення смерті, поранень і людських страждань; самогубства та вбивства. Такі події можуть призвести до психічної травми.

Ця характеристика відображена в п'ятому виданні (DSM-5; Американська психіатрична асоціація [АРА], 2013) [5], де психологічна травма визначається як «вплив на смерть або травму, що загрожує життю, серйозну травму або сексуальне насильство в одному (або більше) з таких способів: (1) безпосередній досвід травматичної події; (2) бути свідком подій, які сталися з іншими; (3) знання про те, що травматична подія трапилася з членом сім'ї або близьким другом - у разі смерті або загрози життю члена сім'ї або побратима, якщо подія була насильницькою або несподіваною; (4) повторне або надмірне знайомство з нестерпними деталями травматичної події. Експозиція – це безпосереднє зіткнення з подією та переживаннями, пов'язаними з нею.

Дослідники розглядають психотравму як стан і як ситуацію або подію (психотравмуюча ситуація або психотравмуюча подія).

Психотравма (як стан) [цит. 26] – переживання невідповідності між загрозливими факторами ситуації та можливостями особистості їх подолати. Цей стан пов'язаний із сильною тривогою, гострим відчуттям безпорадності та втратою контролю, когнітивними змінами та змінами в регуляції емоцій, що іноді призводить до тривалих фізичних, психічних та особистісних розладів. На фізіологічному рівні змінюється біохімічний баланс (чим пояснюється ефект знеболювання, надмірного збудження, амнезії, зниження імунітету, виснаження тощо). Змінюється функція головного мозку - блокується міжпівкульна синаптична передача. В іншому випадку нейрони кори головного мозку будуть функціонувати, внаслідок чого особливо страждатимуть ділянки мозку, пов'язані з контролем агресивності та циклом сну [9].

Як у зарубіжній, так і у вітчизняній літературі більше уваги приділяється вивченню психологічної травми як стану, спричиненого травмуючою подією чи ситуацією. У цьому розділі ми коротко розглянемо характеристики психотравми як ситуації чи події та визначимо типологію травматичних подій.

Одне з визначень посттравматичного стресового розладу (ПТСР) — це стійка реакція на травматичну подію. Проте в МКХ-10 [14] першим критерієм для діагностики посттравматичного стресового розладу є вплив травматичної ситуації: «Короткостроковий або тривалий вплив людини на надзвичайно загрозливу або катастрофічну ситуацію, яка може спричинити почуття глибокого відчаю».

У найширшому розумінні психологічна травма – це реакція людини на травматичні події, такі як війни, теракти, стихійні лиха, аварії, фізичне, емоційне та сексуальне насильство, важкі хвороби, втрати, горе, міжособистісні конфлікти, тощо.

Під психотравмою (як ситуацією чи подією) розуміється будь-яка особистісно значуща ситуація чи подія, яка має характер патогенного емоційного впливу на психіку людини і може призвести до психічних розладів за умови неадекватності психологічних захисних механізмів [31].

Різниця між термінами «подія» і «ситуація» полягає в тому, що в ситуації враховується взаємовплив індивіда й оточення, а головна роль відводиться суб'єктивним чинникам: переживанням і розумінням ситуації людиною, її переживанням, розумінням ситуації, її ставлення до неї та визначають особливості зовнішніх чинників.

Подія [7]:

- сталося те, що сталося чи відбулося;
- явище, факт суспільного чи особистого життя;
- сукупність взаємопов'язаних явищ, фактів суспільного життя (як правило, важливих, значущих), що утворюють як би єдине ціле;
- те, що порушує усталений, звичний хід життя;

- щось важливе, видатне;
- щось несподіване, непередбачене.

Основні характеристики травмуючої події: несподівана, неочікувана, приголомшлива. Така подія виходить за межі нормального людського досвіду. Це може бути нещасний випадок, пожежа, одиничний епізод насильства, раптова втрата близької людини чи побратима, тощо.

Як правило, така травматична подія називається монотравмою, на відміну від мультитравми [19], коли людина піддається впливу кількох травмуючих подій одночасно (наприклад, у зоні військового конфлікту вона отримала снаряд), шок від вибуху, і товариш загинув від того самого вибуху). Близьким до поняття мультитравми є поняття політравми (множинна, комбінована травма). Ці визначення – «монотравма», «політравма», «мультитравма» – запозичені з медичної термінології.

Політравми протікають особливо важко і супроводжуються значними порушеннями життєдіяльності організму, труднощами діагностики, складністю лікування, високим відсотком інвалідизації та високою смертністю.

Поєднані ушкодження (політравми) викликаються різними травмуючими факторами, які не обов'язково повинні діяти одночасно. Для опису наслідків комбінованої психотравми і мультитравми можна також використовувати деякі характеристики множинних травм, прийняті в медицині.

Для політравм характерні такі ознаки [19]:

- Синдром взаємного стресу – реакцією на множинну травму часто є стан шоку, травматичні ситуації переживаються важче і прогноз гірший;
- поєднання ушкоджень ускладнює терапевтичний процес;
- Частіше виникають супутні захворювання та серйозні ускладнення;
- Симптоми нечіткі, що призводить до діагностичних помилок.

Отже, наслідки політравми чи мультитравми (декількох травматичних подій одночасно або протягом короткого періоду часу) завжди серйозніші, ніж наслідки монотравми (одна травматична подія).

У поняття закладено додаткове смислове навантаження (порівняно з визначенням «політравма»). «Повторна травма» – ситуація пов'язана з тривалими жорстокими стосунками, домашнім насильством, війною, постійними зрадами, тощо. Це поняття характеризує травматичну життєву ситуацію, в якій подібні події часто повторюються.

1.3. Вплив страху на психологічний ресурс особистості бійця ЗСУ під час бойових дій

Військова діяльність складна і специфічна. Складність визначається різноманітністю факторів, які впливають на людину і заважають їй досягти успіху. Її специфіка визначається бойовою практикою, яка проходить у небезпечних для життя умовах.

Щоб досягти успіху в бою, необхідно шукати причини всіх психологічних проявів воїна в бойовій обстановці не тільки в його особистій готовності, мобілізованості та активності, а й у тих психологічних процесах і явищах, які відбуваються на межі взаємодії з соціальне середовище та ергономічні умови діяльності бійця.

Одним із головних факторів, який заважає людині успішно виконувати свої обов'язки та значно погіршує її фізичне та психічне здоров'я, є страх. Страх – одна з найпотужніших захисних і спонукальних емоцій людини. Ми розглядаємо страх як емоцію, яка негативно впливає на бійця ЗСУ.

Встановлено, що контрольований страх може спонукати людину до корисних і ефективних дій. Неконтрольований страх є руйнівним.

В. Бонатті зазначав: «Ви контролюєте свій страх, тому усвідомлюєте небезпеки, з якими можете зіткнутися, і намагаєтеся їх уникнути. У цьому

випадку ви завжди знайдете вихід. А неконтрольований страх — це просто паніка» [15, 5].

Щоб контролювати страх і керувати ним, людина повинні вміти виражати його основні прояви. Знання цих ознак (симптомів) дозволяє вчасно розпізнати їх і «включити» психологічні механізми, які ефективно включають страх у виконання діяльності. Навички та вміння, отримані на курсах психологічної підготовки, повинні бути міцними і доведеними до автоматизму, щоб військовослужбовці могли використовувати їх у складних оперативних умовах, у тому числі при сильних емоційних переживаннях, надмірній втомі та інших екстремальних впливах, у тому числі в бойових умовах; в умовах смертельної небезпеки [15, 5].

Слід зазначити, що переживання страху у військовій діяльності проявляється у вигляді страху смерті, болю, каліцтва, страху втрати боєздатності, поваги з боку товаришів по службі, тощо.

Страх також має істотний вплив на перебіг психічних процесів (сприйняття, увага, пам'ять, мислення, воля, емоції) і, відповідно, на ефективність службово-бойової діяльності в цілому.

Для командира війська проблема подолання страху має особливе значення: з одного боку, він повинен керувати власним страхом, контролювати його і конструктивно використовувати на благо військово-професійної діяльності, з іншого боку, він повинен вміти подолати страх своїх підлеглих у всіх його проявах, вони регулюють боротьбу з психічними станами. Для вирішення цього завдання командирю необхідна психологічна компетентність - керувати своїм внутрішнім станом, поведінкою і діяльністю, а також ефективно здійснювати психологічний вплив на поведінку і діяльність своїх підлеглих [24, 6].

Аналіз виникнення страху зарубіжними фахівцями вказує на два основні підходи:

- 1) страх, який вважається вродженою складовою психіки;

2) страх як феномен, набутий і сформований досвідом, інформацією та їх когнітивною обробкою.

У своїй роботі ми будемо розглядати страх викликаний насамперед зовнішньою реальністю. Реакція бійця ЗСУ на конкретну (видиму, об'єктивну) загрозу, визначену в їх межах (має розмір, гучність, звук, колір, часову та просторову протяжність). Можна сказати, що це об'єктивний страх, найчастіше породжений зовнішніми об'єктами. На психологічному та когнітивному (психічному) рівні, завдяки своїй специфічності та об'єктивності, цей страх краще розпізнається та оцінюється, з більш надійним прогнозом. Основою цього є інстинкт самозбереження.

В науковій літературі розрізняють наступні види страху:

Залежно від форми та вираженості прояву: астенічний страх (заціпеніння, слабкість, неадекватність дій) і стеничний страх (паніка, втеча, агресія); страх, що відповідає чи не відповідає рівню небезпеки: адекватний і неадекватний.

За ступенем тяжкості: *переляк* (раптовий і короткочасний страх, що виникає під час несподіваної і неприємної, але все ж явно неусвідомленої зміни ситуації, що загрожує життю або благополуччю людини); *боязнь* (поступово виникає відчуття страху, що поєднується з усвідомленням тривалої небезпеки, яку можна усунути або певним чином вплинути на неї) і *жах* (найвищий рівень тривоги з характерною депресією розумової діяльності – «божевільний страх»).

Залежно від форми прояву: *страх вітальний* (переживання страху виходить від власного тіла, безпосередньо від емоційних систем мозку); *реальний* (небезпека виходить із зовнішнього світу); *моральне занепокоєння або занепокоєння совісті* (виникає внаслідок невідповідності між первинними психічними схильностями і більш диференційованими прагненнями).

За типом: свідомий, генералізований; свідомо локалізовані; несвідомо узагальнений; прихований локалізований страх.

За стадіями розвитку: нерішучість, невпевненість, збентеження, сором'язливість, тривога, страх, жах.

Страх проявляється на поведінковому та фізичному рівнях, а також на рівні досвіду.

Існує три типи поведінки людини в екстремальній ситуації [33].

Астенічна реакція страху – (оніміння, тремор). Розвивається за механізмом пасивно-оборонного рефлексу, успадкованого від тварин. Виникає повна розгубленість, боєць робить довільні і безглузді рухи. Цей вид страху негативно впливає на бойову обстановку. Багато залежатиме від особистості командира.

Стенічною реакцією страху є паніка. Характер рефлексу активно-оборонний. Характерна негайна дія (якомога раніше і подалі від джерела страху). Масова паніка є найнебезпечнішим проявом страху через своє «ураганне» зростання. Це не дає можливості оптимально оцінити ситуацію. Такий тип поведінки теж є негативним.

Стенічне бойове збудження пов'язане з активною свідомою діяльністю в момент небезпеки і може бути позитивно забарвленим, тобто людина відчуває якесь задоволення і підвищену психічну активність. Це «захоплення страху». Позитивні емоційні реакції виникають не через зменшення (усунення) негативних емоційних переживань, а скоріше через те, що негативні емоційні реакції призводять до вироблення опіатів, які викликають відчуття задоволення та ейфорії. Така розсудлива поведінка характерна для військовослужбовців, професійно та психологічно підготовлених до дій в екстремальних ситуаціях. Для них характерна миттєва оцінка ситуації, виявлення головного фактора, прийняття правильного рішення і втілення його в реальність. Стенічні емоції запускають в організмі реакції, спрямовані на мобілізацію ресурсів організму, виникають на тлі підвищеної енергетичної активності та стимулюють діяльність нервової, м'язової та серцево-судинної систем. Прикладами негативних стенічних реакцій є гнів, злість або образа.

Астенічні емоції, навпаки, призводять до зниження енергетичних ресурсів організму та зниження інтелектуальних можливостей; вони супроводжуються пригніченням психічної діяльності, загальмованістю реакцій організму і зниженням м'язової активності. Прикладами негативних астенічних реакцій можуть бути смуток, меланхолія, меланхолія [15, 8-10].

Страх - це нормальна реакція організму на аномальні умови. Причиною страху в бою є незадоволення потреби в безпеці та стресові умови. Страх - це природна і корисна реакція воїна на небезпеку, невідомість і раптовість бойової ситуації. Головна задача не «знищити» страх, а підкорити його своїй владі і перетворити на ресурс для бойових дій.

Страх можна коротко визначити як емоцію, породжену загрозою катастрофи. Страх - це передчуття небезпеки [24].

Страх - це сильне специфічне негативне переживання, негативна емоція особливої інтенсивності. Страх не можна ототожнювати зі тривожністю. Страх – це чітко визначена, специфічна емоція, яка заслуговує на виділення в окрему категорію (табл. 1.1). Страх складається з певних і дуже специфічних фізіологічних змін, експресивної поведінки (підкреслена ідентифікація почуттів, переживань; їх гостроти) і специфічного переживання, яке виникає внаслідок очікування загрози або небезпеки [20].

Таблиця 2.1

Відмінні особливості тривоги і страху

ОЗНАКА	ТРИВОГА	СТРАХ
Ставлення до небезпеки	Сигнал небезпеки	Відповідь на небезпеку
Часові особливості	Виникає до настання небезпеки	Виникає під час настання небезпеки
Дія на психіку	Збудлива	Гальмівна
Характер стимулів, що викликають емоцію	Невизначений, абстрактний характер	Визначений, конкретний характер

Продовження таблиці 2.1

Напрямок у часі	Проектується в майбутнє	Джерелом є травмівний минулий досвід
Роль розумових процесів у формуванні психічних відчуттів	Ірраціональний феномен	Раціональний феномен
Локалізація в корі	Ліва півкуля	Права півкуля
Форма реагування	Соціально-обумовлена	Інстинктивно-обумовлена

Страх є більш специфічною і об'єктивною емоцією, ніж тривога. Тривогу можна порівняти з попередньою командою «бойової готовності», яка переводить організм у стан відносної мобілізації. Страх можна порівняти із сигналом «Увага!» Ми під ударом!»

Страх діє за формулою Ф. Перлза: «Страх дорівнює хвилюванню мінус кисень»: від страху ми «задихаємося», виникає почастищення серцебиття або «зникнення серця», виникає відчуття стиснення, обмеження, скутості. Переживання страху призводить до виражених фізичних змін: зовнішнього вигляду («спотворене обличчя», «розширені зіниці»), тремтіння кінцівок («тремтіння рук», «тремтіння колін», «тремтіння ніг»), зміни серцебиття, коливання температури. («холодний піт», «холодні руки»), утруднене дихання та мова («закладене горло», «прилиплий язик», «ком у горлі»), можливі розлади травної системи (нудота, блювота). На цьому первинному етапі (рівні) фізіологічних проявів страху організм реєструє особливість, незвичайність і небезпеку ситуації, сигналізує про страх і мобілізацію. Потім посилюється рухова реакція і посилюється вираженість поточного стану: підвищується активність або наростає параліч дій (ступор). Прості реакції виражаються у варіантах втечі, боротьби, заціпеніння (боротися, бігти, завмирати). Більшість дослідників відзначають, що страх набагато рідше є причиною реакцій боротьби; Частіше це реакції втечі або оніміння [33].

Страх смерті природний; воно присутнє в кожній людині. Це «фундаментальний» страх, який впливає на всі прояви цього почуття, страх, від якого ніхто не застрахований, незалежно від того, як цей страх маскується – «ніхто не вільний від страху смерті» [24].

Під психологічним ресурсом бійця ЗСУ ми розуміємо здатність його складових максимально сприяти успішному виконанню воїном поставлених перед ним бойових завдань (бойової підготовки).

До складу психологічних ресурсів воїна входять такі елементи, а саме: особистісна, міжособистісна, надособистісна, психоергономічна [13].

Персональний ресурс. Ядром психологічного ресурсу є така психологічна якість особистості воїна, як психологічна бойова готовність, що відображає сформованість індивідуально-психологічних якостей і станів, необхідних для ефективної бойової діяльності. Його структуру складають когнітивний, емоційно-мотиваційний, операційний та психічно-здоров'ячий компоненти.

Основою когнітивної складової є динамічний образ майбутнього бою, що формується в голові бійця ЗСУ, який, у свою чергу, складається з таких образів:

- сенсорні (зорові, акустичні, нюхові, тактильні зображення бойових дій, зображення противника, цілей, позицій, укриттів);
- рухові навички (схеми дій у відповідь на певні подразники бойової обстановки, просторово-часові характеристики дій, реакції на команди керівництва і взаємодії, відчуття зброї, техніки і т.д.);
- взаємодія з побратимами (коли, де, з ким, в якому порядку і що робити);
- мотиваційно-змістовий (значення бою в бойовій системі, особистісний зміст бойових дій, особисті цілі, мотиви, завдання) [1, 330].

Наявність цього типу стабілізує всю діяльність бійця ЗСУ. Цей факт пояснюється біологічною теорією емоцій. Відповідно до цього людина відчуває позитивний емоційний стан, коли відгук про результат виконаної дії

повністю відповідає попередньо змодельованим параметрам акцептора результату дії.

Важливість створення такого образу серед пілотів наголошує П.А. Корчемного (1986). Несформованість бойового образу у воїнів призводить до того, що багато бойових подій, природних явищ і бойових процесів сприймаються ними як раптові, незнайомі, загрозливі. Досвід бойових дій показує, що в 44% випадків серед військ, проти яких проводилися раптові бойові дії, солдати були приголомшені, деморалізовані і не змогли протистояти противнику [16].

Страх заважає людині досягти позитивного емоційного стану. Образи ворога перебільшуються, руховий компонент гальмується, взаємодія з товаришами по службі та командирами деформується (щось нагадує гру «зіпсований телефон»), змінюється особистісний зміст бойових дій, мотиви, які набувають біологічного змісту, коли воїн намагається якнайкраще виконати бойове завдання, він починає думати про збереження свого життя. Страх за власне життя перебільшує всі інші мотиви продовження участі у бойових діях.

Емоційно-мотиваційна складова відображається, насамперед, у психологічній налаштованості, яка являє собою єдність мотивації (мотивів, установок), стеничного емоційного забарвлення як джерела психічної енергії та концентрації свідомості воїна на меті бойових дій [1, 330].

Страх блокує стеничне емоційне забарвлення як джерело психічної енергії, тим самим заважаючи свідомості бійця зосередитися на цілях бойових дій.

Операційний компонент включає вміння та навички спостереження, ідентифікації та інтерпретації важливих елементів бойової обстановки, ефективних моделей дій у певних бойових ситуаціях, уміння регулювати власну розумову діяльність та надавати психологічну підтримку товаришам по службі.

Страх порушує високий рівень спостережливості, не дозволяє нестандартного вирішення оперативної ситуації, блокує процеси психічної саморегуляції людини; такий воїн сам потребує психологічної підтримки та допомоги товаришів.

Психічне здоров'я відображає поточний рівень психологічних можливостей воїнів у порівнянні з нормами бойових умов [3].

Страх обмежує бойові можливості воїнів і вимагає негайної корекції досвідченими товаришами, втручання командирів і відповідних спеціалістів.

Міжособистісний потенціал учасника бойових дій складається з тих психологічних зв'язків із товаришами по службі, які позитивно впливають на компоненти індивідуальної психологічної готовності, стимулюють їх активізацію, доповнюють і тимчасово компенсують.

В даний час у соціальній психології визначається, що проста присутність іншої людини впливає на поведінку індивіда. Відомо також, що залежно від стосунків, які склалися між людьми, присутність однієї людини позитивно впливає на ефективність діяльності, а присутність іншої — негативно [1, 331].

Досвід участі американських, британських, ізраїльських, французьких, українських бійців у військових діях у локальних військових конфліктах показує, що певне перегрупування військовослужбовців для вирішення бойових дій часто суттєво впливає на боєздатність військових частин. Це пояснюється тим, що в процесі спільної бойової діяльності воїнів відбувається взаємовплив, висловлюються взаємні вимоги, наслідування, наприклад, обмін досвідом, змагання, піднесення або депресія, впевненість у перемозі і ненависть до ворога. передаються від одного воїна до іншого (можуть комбінуватися, посилюватися тощо) [12].

Як доводить бойова практика багатьох армій світу, товариші по службі часто виступають один для одного не тільки «мотиваторами», але і своєрідними психотерапевтами в складних ситуаціях бойової обстановки. Досвід Другої світової війни показує, що взаємна довіра і доброзичливість

між солдатами були найважливішою передумовою запобігання бойового шоку серед солдатів. Це почуття забезпечувало психічно нормальним людям необхідну психологічну підтримку і допомагало їм триматися разом з товаришами в найкритичніші, психологічно напружені етапи бою [8]. Не випадково в останні роки в армії США активно розвиваються «відносини соціальної підтримки», суть яких полягає в тому, що військовослужбовці навчаються навикам розпізнавати психологічні проблеми один одного і надавати психологічну підтримку в екстрених ситуаціях [4].

Як так званий потенціал бійця ЗСУ є емоційний настрій побратимів, наслідувані раціональні моделі їх поведінки в критичних ситуаціях, прямі стимули з їх боку, інформація, яку вони надають, санкції за пасивність, замкнутість у небезпечній ситуації, потреба піклуватися про товаришів тощо.

Доведено, що командири підрозділів у бойовій обстановці мають велику «психологічну» силу (здатність мотивувати та компенсувати недостатню психологічну готовність військовослужбовців). Довіра підлеглих до командира є першою передумовою високого морального духу військ [2]. Ізраїльські експерти виявили, що якщо солдати продовжують вірити своєму командиру, морально-психологічний стан військовослужбовців може залишатися на високому рівні, навіть якщо впевненість у справедливості війни слабшає. Про це свідчать результати бесід з ветеранами бойових дій радянських військ у війні 1941–1945 рр., учасниками локальних війн і конфліктів кінця XX – початку XXI ст.

Страх блокує психологічну готовність людини виконувати поставлені завдання. Порушуються психологічні зв'язки з товаришами по службі, здійснюється негативний вплив на оточуючих товаришів, заохочується негативне наслідування, стан депресії, відчуття невпевненості в перемозі над ворогом, все це може відбуватися по ланцюжку зараження від одного солдата до іншого. переноситися на інший (може поєднуватися, посилюватися тощо).

Надособистісний потенціал учасника бойових дій складається з тих феноменів психології військового колективу, які є додатковими

мотиваційними чинниками діяльності воїнів, сприяють розумінню того, що відбувається, чітко визначають норми і правила поведінки в бойовій обстановці. і зняти надмірний бойовий стрес.

Дослідниками доведено, що стійкість бійця до негативних впливів бойової обстановки підвищується в єдиному військовому колективі, орієнтованому на перемогу, який підтримує і схвалює прояви мужності та відваги, засуджує боягузтво та недисциплінованість і тим самим постійно їх мобілізує.

У літературі показано, що в одиницях вище певного рівня розвитку починає формуватися механізм колективної групової саморегуляції групової поведінки [32]. Його особливість полягає в тому, що значна його частина інтерналізується (переводиться на внутрішній рівень) військовослужбовцями і сприймається як власна система саморегуляції. Якщо в суспільній думці військового колективу його підрозділ стає бойовим, згуртованим, активним і дисциплінованим, якщо в ньому існують традиції взаємодопомоги, якщо найсильнішим почуттям є страх втратити повагу товаришів по службі, то колектив функціонує як джерело додаткових психологічних можливостей для її учасників. Як наслідок, два військовослужбовці з низькою психологічною готовністю до активних бойових дій у різних військових колективах мають різні психологічні можливості, а тому будуть діяти по-різному. З цього факту можна зробити висновок, що для психічно нестійких військовослужбовців і для тих, хто тимчасово перебуває в стані психологічної неготовності до активних бойових дій, їх товариші по службі є джерелом компенсації відсутніх елементів психологічної готовності.

Раніше зазначалося, що на мотивацію до активних бойових дій військовослужбовців впливають представлення нагальних національних інтересів в офіційно сформульованих цілях локального військового конфлікту, позитивна оцінка громадської думки про бойове застосування військ та увага суспільства до потреби воюючої армії, високий соціальний статус учасників бойових подій, тощо.

Існують цілком конкретні зв'язки між психологічними здібностями особового складу воюючих сторін. Чим нижчі психологічні можливості противника та його здатність психологічно впливати на наших військовослужбовців, тим простіші вимоги до індивідуально-особистісних, міжособистісних і неособистісних потенціалів, що складають психологічний ресурс [1, 334].

Страх максимально сприяє здійсненню людиною негативних дій і порушує адекватне сприйняття людиною дійсності. Це може призвести до втрати поваги з боку товаришів; це може бути сильніша емоція, ніж почуття колективізму та єдності; перебиває джерело додаткових психологічних можливостей для колективу підрозділу.

Психоергономічний потенціал - це сукупність природно-географічних, погодно-кліматичних, техніко-технологічних і організаційних характеристик бойової діяльності військ, що сприяють підвищенню, підтримці та швидкому відновленню психологічної готовності та психічного здоров'я військовослужбовців.

До «ресурсів» військовослужбовців належать: знайомі природно-географічні та погодно-кліматичні умови; чергування набутих організмом режимів інтенсивної діяльності, відпочинку, сну, харчування; такі терміни перебування в бойовій обстановці, які дають можливість повною мірою компенсувати бойову втому за рахунок внутрішніх можливостей організму і нервової системи; Бойові характеристики техніки та озброєння, що відповідають характеру завдання та оптимізують природні можливості людини за певних умов; Тактичні прийоми бойового застосування відповідають бойовій обстановці та психологічним можливостям людей [33].

В історії військового мистецтва відомий приклад того, що наша тактика на переломному етапі свого розвитку розглядала систему оборони як ряд окопів. З цього приводу наведено відповідні тактичні розрахунки та обґрунтування. Однак виявилось, що психіка людини має свої вимоги до оборонної тактики. Багато відомих тригерів бойової діяльності (колективна

думка, настрої, оцінка, санкції, психологічне зараження, наслідування, міжособистісний вплив тощо) в «окопній» обороні не спрацювали. На думку К.К. Рокоссовського, у солдатів посилювався страх і бажання вибігти і подивитися, чи сидять його товариші в своїх гніздах, чи вже покинули їх, а він залишився один. Зрозумівши цей факт, воєначальники відмовилися від такої системи захисту і знову перейшли до окопної системи.

Елементи психологічного ресурсу знаходяться у відносинах взаємодоповнення і часткової компенсації. Таким чином, недостатню індивідуально-психологічну підготовленість можна певною мірою компенсувати правильним розміщенням людей, створенням ефекту «психологічного зараження» груповим настроєм тощо.

Коли воїн не може подолати власний страх, сформований перед ворогом або після конкретної бойової операції, це є основою для сприйняття природно-географічних і погодно-кліматичних умов діяльності в негативному світі. Збалансування засвоєння організмом чергування режимів інтенсивної діяльності, відпочинку, сну і харчування; Тривалість перебування в бойовій обстановці. Внаслідок цього бойова втома не може бути повністю компенсована внутрішніми можливостями організму і нервової системи.

Отже, виходячи з викладеного вище матеріалу, можна зробити висновок, що страх негативно впливає на психологічні ресурси воїна.

1. Страх заважає людині досягти позитивного емоційного стану. Образи ворога перебільшуються, руховий компонент гальмується, взаємодія з товаришами по службі та командирами деформується (щось нагадує гру «зіпсований телефон»), змінюється особистісний зміст бойових дій, мотиви, які набувають біологічного змісту, коли воїн намагається якнайкраще виконати бойове завдання, він починає думати про збереження свого життя. Страх за власне життя перебільшує всі інші мотиви продовження участі у бойових діях.

1. Страх блокує стеничне емоційне забарвлення як джерело психічної енергії і тому не дозволяє солдату зосередитися на свідомості для ведення бойових дій.

2. Страх заважає високому рівню спостережливості, не дозволяє нестандартного вирішення оперативної ситуації, блокує процеси психічної саморегуляції людини; такий воїн сам потребує психологічної підтримки та допомоги товаришів.

3. Страх обмежує бойові можливості розгорнутих воїнів і вимагає негайної корекції досвідченими товаришами, втручання командирів і відповідних спеціалістів.

4. Страх блокує психологічну готовність людини виконувати поставлені завдання. Порушуються психологічні зв'язки з товаришами по службі, здійснюється негативний вплив на оточуючих солдатів, заохочується негативне наслідування, стан депресії, відчуття невпевненості в перемозі над ворогом, все це може відбуватися по ланцюгу зараження від одного солдата до іншого. переноситися на інший (може поєднуватися, посилюватися тощо).

5. Страх максимально сприяє здійсненню людиною негативних дій і порушує адекватне сприйняття людиною дійсності. Це може призвести до втрати поваги з боку товаришів; це може бути сильніша емоція, ніж почуття колективізму та єдності; перебиває джерело додаткових психологічних можливостей для колективу підрозділу.

6. Коли воїн не може подолати власний страх, сформований перед ворогом або після певної бойової операції, це є основою для сприйняття природно-географічних і погодно-кліматичних умов діяльності в негативному світі. Збалансування засвоєння організмом чергування режимів інтенсивної діяльності, відпочинку, сну і харчування; тривалість перебування в бойовій обстановці. Внаслідок цього бойова втома не може бути повністю компенсована внутрішніми можливостями організму і нервової системи.

РОЗДІЛ 2.

ПЕРША ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ТА САМОДОПОМОГА ПРИ НЕГАТИВНИХ СТАНАХ БІЙЦІВ ЗСУ ПІД ЧАС БОЙОВИХ ДІЙ

2.1. Перша психологічна допомога та самодопомога при негативних станах бійців ЗСУ під час бойових дій

Екстремальні ситуації викликають у людини сильний стрес, призводять до значного нервового напруження, порушують баланс в організмі та негативно впливають на загальний стан здоров'я – не лише фізичне, а й психічне. Кожна людина в таких ситуаціях реагує по-різному. Порядок надання психологічної допомоги в екстремальних ситуаціях має свою специфіку. Все залежить від мети психологічного впливу: в одному випадку потрібно підтримати і допомогти, в іншому – зупинити.

У надзвичайній ситуації у бійця ЗСУ можуть виникати травматичні реакції, які відрізняються динамікою психічних станів: страх, апатія, ступор, рухове збудження, агресивність, нервові тремтіння, плач, істерика, паніка.

Апатія може бути однією з реакцій на нервові напруження, коли відчуття втоми настільки велике, що не хочеться ні рухатися, ні говорити. Слова та рухи становляться важкі.

Ознаками апатії є:

- байдуже ставлення до інших;
- млявість, гальмування;
- мова уповільнена, з паузами.

Психологічна допомога при апатії: необхідно поговорити з потерпілим і задати йому кілька простих запитань, залежно від того, знайомий він чи ні:

- «Як тебе звати?»
- «Як справи?»
- «Хочеш їсти?».

Доставте потерпілого до місця відпочинку та допоможіть йому влаштуватися зручніше (обов'язково зняти взуття). Візьміть потерпілого за руку або покладіть руку йому на лоб. Дайте потерпілому поспати або просто полежати.

Якщо немає можливості відпочити, то більше розмовляйте з ним і залучайте його до спільної діяльності.

Ступор – одна з найсильніших захисних реакцій організму. Виникає після сильного нервового потрясіння, коли людина витратила стільки сил на виживання, що у нього вже немає сил контактувати із зовнішнім світом. Через відсутність контакту із зовнішнім світом потерпілий не усвідомлює небезпеки і не вживає заходів для її уникнення.

Ознаки ступору:

- відсутність довільних рухів і мови або різке зниження;
- відсутність реакції на зовнішні подразники (шум, світло, дотик);
- «Оніміння» в певному положенні, стан повної нерухомості.

Психологічна допомога при ступорі: зігнути пальці обох рук потерпілого і притиснути їх до основи долоні. Великі пальці повинні бути спрямовані назовні. Кінчиками великого та вказівного пальців помасажуйте точки на лобі потерпілого, над очима, точно посередині між лінією волосся та бровами, значно вище зіниць.

Покладіть долоню вільної руки на грудну клітку потерпілого. Підлаштуйте своє дихання під ритм його дихання. Людина, у якої паморочиться голова, чує і бачить. Тому спокійно, повільно і чітко говоріть йому на вухо те, що може викликати сильні (бажано негативні) емоції.

Пам'ятайте, що в будь-якому випадку необхідно отримати від потерпілого реакцію, щоб вивести його з ступору.

Рухове порушення - іноді шок від критичної ситуації настільки сильний, що людина просто перестає розуміти, що відбувається навколо нього. Він не може визначити, де вороги, а де свої, де небезпека, а де

порятуюнок. Людина втрачає здатність логічно мислити і приймати рішення і перетворюється на тварину, що бігає в клітці.

Ознаки рухового збудження:

- різкі рухи, часто безцільні та безглузді дії;
- незвично гучна мова або підвищена мовленнєва активність (людина говорить безперервно, інколи абсолютно безглуздо);
- часто немає реакції на оточення (на зауваження, прохання, команди).

Психологічна допомога при рухових розладах: мінімізувати кількість людей навколо потерпілого. Дайте йому можливість «випустити пару» (наприклад, висловитися або «вдарити» подушку). Доручайте йому роботу, що вимагає високого фізичного навантаження.

Помасажуйте «позитивні» точки потерпілого. Говоріть про його почуття спокійним голосом: «Ти хочеш щось зробити, щоб це припинилося», «Ти хочеш сховатися від того, що відбувається». Не суперечте, не задавайте питань, у розмові уникайте формулювань з часткою « Ні», які стосуються небажаних дій: «Не біжи», «Не махай руками», «Не кричи».

Рухове збудження зазвичай триває недовго і може змінюватися нервовим тремтінням, плачем і агресивною поведінкою.

Агресивна поведінка є одним із спонтанних способів, за допомогою яких організм намагається зняти високу внутрішню напругу. Прояв злості або агресії може тривати тривалий період часу і впливати на саму жертву і оточуючих.

Ознаки агресивної поведінки:

- роздратування, невдоволення, злість (з будь-якої причини, навіть незначної);
- нанесення ударів руками чи іншими предметами;
- словесні образи, образи;
- напруга м'язів;
- підвищення артеріального тиску.

Недопомога розлюченій людині призведе до небезпечних наслідків: через обмежений контроль над вашими діями людина це зробить необдумані дії, які можуть завдати шкоди вам або іншим.

Психологічна допомога при агресивній поведінці: використовуйте прийом «захоплення». Ізолюйте потерпілого від інших. Проявіть доброзичливість, навіть якщо ви не згодні з потерпілим, не звинувачуйте його, а відкрито говорите про його дії. В іншому випадку агресивна поведінка буде спрямована проти вас. Не можна говорити: «Що ти за людина!», а треба говорити: «Ти дуже злий, хочеш все порвати на шматки». Давайте разом спробуємо знайти вихід із ситуації, що склалася». розрядити ситуацію смішними коментарями чи діями.

Страх. Панічний страх і жах можуть спонукати до втечі, викликати відчуття заціпеніння або, навпаки, неспокій і агресивну поведінку. При цьому людина погано контролює себе, не розуміє, що робить і що відбувається навколо.

Ознаки страху:

- нНапруга м'язів (особливо м'язів обличчя);
- сильне серцебиття;
- прискорене поверхнєве дихання;
- зниження контролю над власною поведінкою

Психологічна допомога при хвилюванні: покладіть руку на зап'ястя потерпілого, щоб він відчув ваш спокійний пульс. Для нього це буде сигнал: «Я тут, ти не один». Дихайте глибоко і рівно. Заохочуйте потерпілого дихати в такому ж ритмі, як і ви. Коли потерпілий говорить, вислухайте його, виявляйте інтерес, розуміння і співчуття. Зробіть потерпілому легкий масаж найбільш напружених м'язів тіла.

Нервове тремтіння. Після екстремальної ситуації виникає неконтрольоване нервове тремтіння (людина не може зупинити цю реакцію за власним бажанням). Таким чином тіло знімає напругу. Якщо цю реакцію зупинити, то в організмі залишається напруга, яка викликає біль у м'язах і

може призвести до розвитку серйозних захворювань у майбутньому (гіпертонія, виразка тощо).

Ознаки нервового тремтіння:

- тремтіння виникає раптово – відразу після інциденту або через деякий час;
- відбувається сильне тремтіння всього тіла або окремих частин (люди не може тримати в руках дрібні предмети, запалити сірник);
- реакція триває досить довго (до кількох годин), потім людина відчуває сильну втому і потребує відпочинку.

Психологічна допомога при нервовому тремтінні: потрібно посилити тремтіння. Візьміть потерпілого за плечі і 10-15 секунд енергійно потрясіть його. Необхідно продовжувати розмовляти з ним, інакше він може трактувати ваші дії як напад. Після завершення нервового тремтіння потерпілому необхідно дати можливість відпочити. Бажано покласти його спати.

Якщо у вас нервове тремтіння, не можна робити наступне:

- обійміть потерпілого або притисніть його до себе;
- укрити потерпілого чимось теплим;
- Заспокойте потерпілого і попросіть його взяти себе в руки.

Плач. Така реакція викликана фізіологічними процесами в організмі. Коли людина плаче, всередині неї виділяються речовини, які діють заспокійливо.

Ознаки плачу:

- людина вже плаче або готова розплакатися;
- губи тремтять;
- виникає відчуття пригніченості;
- на відміну від істерики, поведінкових розладів немає.

Психологічна допомога при плачі: не залишайте потерпілого одного. Встановіть фізичний контакт з потерпілим (взяти вас за руку, покласти руку йому на плече або спину, погладити по голові). Дайте йому відчуття, що ви поруч.

Використовуйте методи «активного слухання» (вони допомагають висловити своє горе):

- Регулярно кажіть «так», киваючи головою, цим ви показуєте, що ви слухаєте та співпереживаєте;
- повторюйте потерпілому уривки з речень, у яких він виражає свої почуття; говоріть про свої почуття та почуття жертви.

Не намагайтеся заспокоїти потерпілого. Дайте йому можливість виплакати і висловити свою думку, вивільнити свій смуток, страх і образи. Не задавайте питань, не давайте порад. Пам'ятайте: ваша робота - слухати.

Істеричний напад триває кілька годин або днів.

Ознаки істеричного нападу:

- свідомість збережена;
- надмірна рухливість, велика кількість рухів, театральних поз;
- швидка і емоційно насичена мова.
- елементи ридання.

Психологічна допомога при істеричному нападі: зробіть так, щоб сторонніх не було, створіть спокійну обстановку. Залишайтеся з жертвою наодинці, якщо це не небезпечно для вас.

Несподівано виконайте дію, яка може сильно здивувати (вдарити когось по обличчю, облити водою, упустити предмет з гуркотом, голосно крикнути). Говоріть з потерпілим короткими реченнями і впевненим тоном (випий води, вмийся).

Після істерики настає **занепад сил**. Покладіть потерпілого спати і спостерігайте за його станом до приїзду спеціаліста. Не піддавайтеся бажанням жертви.

Смерть близьких, друзів викликає реакцію **горя**.

Переживання горя через смерть друга відбувається в кілька фаз.

1. *Шок і заціпеніння* – триває від кількох секунд до кількох тижнів.

Ознаки:

- відчуття нереальності;

- відчуття зростаючої емоційної дистанції від інших;
- оніміння та порушення чутливості серця;
- низька рухливість, що змінюється хвилюючою активністю, що триває хвилини;

- переривчасте дихання, особливо при вдиху;
- втрата апетиту;
- труднощі зі сном та засипанням;
- емітація поведінки загиблого (померлого).

2. *Фаза страждання* триває 6-7 тижнів.

Ознаки:

- відчуття присутності померлого;
- ідеалізація померлого;
- дратівливість, злість, почуття провини перед померлим;
- ослаблення уваги, неможливість зосередитися на чому-небудь, погіршення пам'яті;

- страх, бажання залишитися на самоті;
- порушення сну;
- розлади сексуального типу;
- млявість, слабкість, відчуття порожнього шлунка, біль у горлі;
- підвищена чутливість до заходів.

3. *Фаза прийняття* – зазвичай закінчується через рік після втрати.

Ознаки:

- відновлюється сон і апетит;
- втрата більше не є найважливішою подією в житті;
- можуть виникати гострі напади горя;
- з'являється вміння складати плани на своє життя з урахуванням втрати.

4. *Відновлювальний період* – від 18 до 24 місяців.

Ознаки:

- печаль змінюється смутком;

– втрата сприймається як щось неминуче.

Кожен етап переживання горя, пов'язаного зі смертю друга, має свої особливості психологічної допомоги.

Психологічна допомога в шоківій фазі.

1. Не залишайте потерпілого одного.
2. Говорити про померлого в минулому часі. Частіше торкайтеся потерпілого (обійміть його, покладіть руку йому на плече, візьміть його руку в свою).
3. Треба надати йому можливість відпочити. Переконайтеся, що він поїв.
4. Допоможіть потерпілому прийняти необхідні рішення. Залучити потерпілого до організації похорону.
5. Не кажіть: «Це не можна пережити, час лікує, така воля Бога» тощо.
6. Якщо можливо, переконайте потерпілого уникати прийому седативних та наркотичних препаратів.

Психологічна допомога у фазі страждання

1. Дайте потерпілому можливість усамітнитися та відпочити. Не намагайтеся зупинити плакати, не заважайте прояву гніву.
2. Переведіть розмову про померлого в сферу емоцій. Давайте пити багато води (до двох літрів на день).
3. Забезпечте потерпілому фізичне навантаження (45-хвилинні прогулянки).
4. Переконайтеся, що страждання трапляються не завжди, що все можна пережити, що втрата є не покаранням, а частиною нашого життя, що втрати не мають сенсу, мети чи плану, і немає причин їх шукати. Ставтеся до жертви з увагою, але будьте жорстким з нею.
5. Поясніть, що поховати близьку людину не означає забути її.

Психологічна підтримка на етапі прийняття.

1. Переведіть розмову про померлого на тему майбутнього.

2. У разі хворобливих реакцій горя та тривалого паралічу у фазі страждання необхідна індивідуальна психотерапія.

Як уже зазначалося, консультативна допомога людям, які пережили втрату друга (партнера), базується на принципах екзистенціально-гуманістичної психотерапії. Зарубіжні психологічні (кризові) служби виявили *деякі стереотипи, яких слід уникати при роботі з людьми що пережили горе.*

1. *«На все воля Божя».* Людина, яка не настільки всезнаюча, щоб визначити волю Божу, до того ж це не дуже добре.

2. *«Я знаю, що ти відчуваєш».* Кожна людина унікальна, і всі стосунки єдині у світі. Ми не можемо знати, що відчуває інша людина, стикаючись зі смертю, тому що ми ніколи не можемо відчути її почуття.

3. *«Минуло вже три тижні після його смерті».* Ти ще не заспокоївся? Час страждань необмежений. Загально визнано, що переживання горя може тривати від шести місяців до двох років, причому можливі варіації в будь-яку сторону.

4. *«Слава Богу, що у вас ще є друзі».* Навіть якщо у людини є друзі, важко пережити смерть друга. Переживання горя не нівелює відносини з іншими друзями, а просто відображає втрату конкретних відносин.

5. *«Бог вибирає найкращих».* Це означає, що всі, хто живе на землі, включно з цією конкретною людиною, не такі хороші в очах Бога. Крім того, виявляється, що Бога не дратують страждання, які він завдає своїм близьким.

6. *«Він (вона) прожив довге і чесне життя, і тепер його (її) година настала».* Щоб померти, час не потрібен. Скільки б років не прожила людина, смерть – це завжди смуток. Хоча смерть часто приносить полегшення від фізичних чи душевних страждань, вона також є сильним досвідом для членів родини.

7. *«Мені дуже шкода»* Це дуже поширена автоматична відповідь на новини про смерть. Ми просимо вибачення за те, що життя закінчилося, що люди переживають горе, і що нам нагадують, що всі ми смертні. Однак ці

слова вимагають від людини, яка переживає втрату близької людини, такої реакції, яка прозвучала б неадекватно. Що може сказати людина у відповідь – «Дякую», «Все добре», «Розумію»? У цій ситуації немає відповідної реакції, а якщо людина неодноразово чує подібні висловлення співчуття, то ці слова швидко стають порожніми та безглуздими.

8. *«Зателефонуй мені, якщо тобі щось знадобиться»*. Якщо ми обираємо цей варіант, ми повинні бути готові відповісти на дзвінок у будь-який час дня чи ночі. Несправедливо робити таку заяву, а потім вважати дзвінок о 3 годині ночі недоречним. Страждання не регулюється боєм настінного годинника, і часто найгірший час буває між північчю і шостою ранку. Весь світ спить, не спить тільки смуток і смуток.

9. *«Ти маєш бути сильним за своїх товаришів, дружину та дітей померлого»*. Людина, яка страждає, не повинна бути сильною ні за кого, навіть за себе. Переконаючи людей бути сильними, ми тим самим переконуємо їх відмовитися справжні емоції. Це може призвести до інших проблем.

Психологи відзначають, що бажання скорботних людей і відповідної допомоги їм зазвичай стосується таких питань.

1. *«Просто дозвольте мені поговорити»*. Ці люди хочуть поговорити про померлого, причини смерті та свої почуття з приводу події. Вони хочуть проводити багато годин у спогадах, сміятися і плакати, розповідати про своє життя - не важливо, кого слухати. Їм доводиться ще раз переглядати всі дрібниці, доки вони не перестануть їх лякати і не залишать у спокої, а потім вони зможуть оплакувати свою втрату.

2. *«Запитай мене про нього»*. Ми часто уникаємо розмов про померлого, але родичі трактують таку поведінку як забудькуватість або небажання говорити про саму смерть. Це свідчить про ступінь нашого дискомфорту, але не про турботу про родичів загиблого. *«Як він виглядав?»*, *«У вас є фото?»*, *«Що він любив робити?»*, *«Які ваші найприємніші спогади,*

які у вас з ним пов'язані?» Це лише деякі запитання, які ми ставимо наш Вміти проявляти інтерес до життя, яке ми прожили.

3. *«Підтримай мене і дай мені виплакати»*. Немає більшого подарунка, який ми можемо зробити скорботній людині, ніж сила наших рук на її плечах. Дотик - це магія терапії; Так ми виражаємо свою турботу та увагу, коли слова не під силу. Навіть проста підтримка ліктів краще, ніж холодоізоляція. Люди плачуть, їм потрібно плакати, і набагато краще це робити в теплій атмосфері розуміння, ніж наодинці. Людина, яка страждає, завжди має право не прийняти нашу руку, але це не заважає нам хоча б подати її.

4. *«Не бійтеся мого мовчання»*. Бувають випадки, коли люди, які зазнали втрати, ніби завмирають і мовчки дивляться в простір (не плутати з реакцією заціпеніння). Немає потреби заповнювати тишу словами. Психолог повинен дозволити їм заглибитися в свої спогади, якими б болісними вони не були, і бути готовим продовжити розмову, коли вони повернуться тут і зараз. Нам не потрібно знати, де вони були або що вони думали; Ми повинні переконатися, що людина почувається комфортно. Здебільшого вони ледь можуть перекласти свої спогади одне для одного, і вони будуть вдячні, що ви просто поруч з ними в цій тиші.

Наступні рекомендації також прийнятні для «відновлення» від горя.

1. *Прийміть своє горе*. Добровільно прийняти фізичні та емоційні наслідки смерті близької людини. Горе - це ціна, яку ви платите за дружбу, теплі стосунки. Щоб вирішити цю проблему, може знадобитися багато часу, але намагайтеся наполегливо.

2. *Покажіть свої почуття*. Не приховуйте свого відчаю. Плач, якщо хочеш; Смійтеся, якщо можете. Не ігноруйте свої емоційні потреби.

3. *Бережіть своє здоров'я*. Якщо можливо, добре харчуйтеся, оскільки ваше тіло потребує живлення після виснажливого досвіду горя. Депресія може зменшитися за умови належної активності.

4. *Збалансуйте роботу та відпочинок.* Пройдіть медичне обстеження та повідомте лікаря про свою втрату. Ти вже досить настраждався. Не завдавайте ще більше шкоди собі чи оточуючим, нехтуючи своїм здоров'ям.

5. *Будьте терплячі до себе,* вашому розуму, тілу та душі потрібен час і зусилля, щоб оговтатися від трагедії, яку ви пережили.

6. *Розділіть біль втрати з друзями.* Вибираючи шлях мовчання, ви позбавляєте своїх друзів можливості вислухати вас і поділитися вашими почуттями, прирікаєте себе на ще більшу ізоляцію та самотність.

7. *Відвідайте людей, які теж нудьгують.* Знання того, що інші мали подібний досвід, може привести до нового розуміння власних почуттів і забезпечити підтримку та дружбу.

8. *Ви можете шукати розради в релігії.* Навіть якщо ви запитуєте з докором: «Як Бог міг допустити, щоб це сталося?» — співчуття — це духовний пошук. Релігія може допомогти вам подолати горе.

9. *Допомагайте іншим.* Зосереджуючи свої зусилля на допомозі іншим людям, ви вчитеся ставитися до них краще, знову стикатися з реальністю, ставати більш незалежними і, живучи в ній, відходити від минулого.

10. *Робіть те, що вам потрібно зробити зараз,* але відкладіть важливі рішення. Почніть з малого і виконуйте щоденні домашні справи. Це допоможе вам відновити впевненість, але уникнути негайного рішення продати будинок або змінити роботу.

11. *Вирішіть почати життя спочатку.* Відновлення не відбувається відразу. Тримайте надію та продовжуйте намагатися адаптуватися.

Психолог-консультант виступає не тільки перекладачем наведених або подібних рекомендацій. Ви повинні знати їх, щоб правильно розмовляти зі скорботною людиною. Але ми повинні пам'ятати, що важливо виявляти співчуття та жити з людиною у її втраті. У більшості випадків втрата переживається, приходять інші часи і на зміну горю приходять інші почуття, але допомогти людині в найгостріші моменти «живого» шляху необхідно.

Карта симптомів реактивних станів і психозів

Симптоми	Діагноз	Корекційно-профілактичні заходи
<p>Короточасні реакції страху, неспокою, внутрішньої напруги або розслаблення, істероподібні емоційно-експресивні прояви, бойово-наростаючі реакції (непсихотичні). Яскраві психологічні переживання), ситуаційні поведінкові відхилення; розлад сну, втома, дратівливість, запальність, легкі вегетативні прояви бойового стресу (пігментація, потовиділення, тремтіння, дихання та серцебиття)</p>	<p>Нормальні адаптивні психологічні реакції.</p>	<p>Спеціальної психотерапевтичної та психокорекційної роботи не потрібно.</p> <p>Профілактика - це щоденна проектна робота психологічна сила і готовність до боротьби.</p>
<p>Стани короточасного сильного емоційного напруження, викликаного бойовою травмою, афективне звуження свідомості, раптові порушення поведінки, «односпрямований» потік афекту; спонтанна пантоміма, вегетативні, виразні прояви. Фаза афективного вибуху часто супроводжується фазою виснаження. Солдат погано контролює свою поведінку і не усвідомлює наслідків. Однак орієнтація в навколишньому середовищі не страждає і подальшої амнезії не спостерігається. Інтрапунітивні (самоушкодження, самогубство), екстрапунітивні (гнів, агресія, гнів, побої), демонстративні реакції (самотність, самоушкодження, крадіжки, мародерство, самогубство). Тривалість – від кількох хвилин</p>	<p>Гострі афективно-шокові реакції.</p>	<p>Тимчасова ізоляція, видалення з поля бою в пункт (центр) психологічної допомоги та Реабілітація. Зброя вилучена, форма отримана, історія хвороби не оформлюються, реєстрація відбувається за журналом. Відпочинок, сон, повноцінне харчування, гарячий напій. При необхідності психокорекційна і психотерапевтичне втручання.</p>

до кількох години. які поступово згладжуються з лікуванням або без нього, закінчуються. Відпочинок.		
Менш гострий тривалий психологічний стан напруги із зазначеними вище симптомами.	Преневротичні стани	
У найближчі терміни частково, без формування цілісної клініки патерни реакцій. Психосоматичні розлади, вегетативна нестійкість, моторна та емоційна надлишок. Поведінка в цілому відповідає ситуації.	Патологічні психогенні реакції.	Розуміння, доброзичливість вербальний і фізичний контакт, звернення до розуму, спонукання до поступових дій (випити ковток води, одягнутися, заправитися, введення зброї в бій тощо), залучення до діяльності, запис, видалити з поля зору травматичний образ.
Тривога, сумно-пригнічений настрій, сором'язливість.	Депресивні реакції.	Вивезений із зони бойових дій у психіатричну клініку, комфорт, позитив, пізнавальна, активізуюча діяльність.
Помітне зниження психічного тону.	Астенічні реакції.	Підбадьорення, звернення до свідомості, чіткі вказівки, надання простих завдань і призначення конкретних завдань, відповідальність, співчуття, тепло, теплі напої, їжа та ліки не показані.
Істероформні прояви.	Істеричні реакції	Одна контактна особа, переконайтеся в швидкому одужанні, евакуація з підрозділу, стимулювання вербалізації страху, працевлаштування, попередження занурення в захворювання.
Бажання будь-якими способами вийти зі стресової ситуації, чогось досягти переведення в лікарню, переведення в глибинку або звільнення з армії, легковажність, безпека, наївність, вузькі інтереси, низька загальна обізнаність,	Патохарактерні реакції нестійкого типу (нестабільний і шизоїдно-нестійкий тип).	У деяких випадках потрібне стаціонарне лікування в районі бойових дій (у строю, в тилу, демобілізація).

неохайність, низька успішність, низька наполегливість, спонтанна відмова від частини.		
Опозиційна непокора, афективна вибуховість, агресивність (з тяжкими наслідками), відкрита непокора, бажання зробити іншим «погане», розлютити всіх, хвальство, нетактовність, афективна гіперактивність в конфлікті, застрягли почуття, перепади настрою.	Патохарактерні реакції афективно-експлозивного типу (епілептоїдний істеричний, епіліптоїдний нестійкі типи)	Освіта, громадська думка, контроль, дистанція, напруга, психотерапія
Імпульсивність, збудливість, вибуховість, конфліктність, гіперреактивність на конфлікт (крик, ридання, поза), поганий емоційний контроль, пошук згода (брехня, байки), гіпертурбація про статус, егоцентризм, бажання брати участь у боротьбі дії, суїцидальний шантаж, демонстративне самовільне залишення частини, імітація психопатології. Симптоми	Патохарактерні реакції істероїдного типу (істероїдні, лабільно-гістероїдний, гіпертимний істеричний, істероїдні нестабільні типи)	
Вони дуже рідкісні. Триває від кількох хвилин до кількох годин: 1. Афективне звуження свідомості, рухове занепокоєння, поведінка втрачає цілеспрямованість, крик, збудження, часто біжить назустріч небезпеці, з'являється маска жаху, різкий занепад сил, глибокий сон. При пробудженні – амнезія. 2. Раптова нерухомість, втрата свідомості, заціпеніння, байдужість, вдивляння в простір,	Гострі, короточасні реактивні психози гіперкінетичні.	Не враховано, евакуації не підлягає. У гострих фазах – фізичне обмеження, нейролептики, седативні засоби, в подальшому – вітамінна та психотерапія.

рідке моргання. До кількох днів. Подальша амнезія.	Гіпокінетичні.	
Вживання алкоголю та психоактивних речовин без розвитку фізичної залежності.	Адиктивна поведінка.	Пояснення, вимоги, обмеження доступу, контроль, вилучення психоемоцій, напруга.
Стійкі, структуровані психічні розлади: а) зберігаючи орієнтування: 1) виникнення фізичної залежності від алкоголю та психотропних засобів речовини; 2) стійкі депресивні, астенічні, істеричні, фобічні патерни; 3) вторгнення (повторне переживання події, що супроводжується образами, думками, відчуттям), уникнення, гіперактивність. б) дезорієнтація.	Алкоголізм, наркоманія. Неврози ПТСР. Психози	У шпиталі за межами території військових дій.

Перша психологічна допомога та самопомога при негативних станах бійців ЗСУ під час бойових дій були сформовані на основі аналізу методичних рекомендацій з наукової літератури [28], спираючись на досвід військових психологів та особистий.

2.2. Пам'ятка бійців ЗСУ під час бойових дій

Памятка розроблена на основі військових методичних рекомендацій [28], на спираючись на досвід військових психологів та особистий.

ПАМ'ЯТКА

Бути бійцем ЗСУ – це бути готовим до виконання будь яких бойових завдань у небезпечних для життя ситуаціях. Ці ситуації не завжди сповнені романтики, і вас не завжди сприймають як захисника та героя. Захищаючи громадський спокій і правопорядок в умовах природних і техногенних катастроф, епідемій і масових заворушень, часто доводиться захищати людей від них самих: страху, паніки, відчаю, гніву і ненависті, що охоплюють їх. Такі екстремальні ситуації піддають суворому випробуванню міцність людського духу, всі розумові та фізичні здібності людини. У них кожен може зустрітися з тим, чого не розуміє, відчути те, чого раніше не відчував. Досвід кожної людини індивідуальний і специфічний, але є багато подібності в реакціях, якими людина реагує на небезпеку, брак часу та інформації та інші несприятливі фактори. Ця пам'ятка допоможе вам зрозуміти, що з вами відбувається, чи нормально це і що потрібно робити, щоб допомогти собі і своїм товаришам. До нормальних переживань людини в екстремальній ситуації відносяться не тільки бажання врятувати і захистити мирне населення в небезпечній для життя ситуації, безумовне бажання виконати поставлене службове і бойове завдання, а й такі негативні переживання: страх перед смертю, поранення, каліцтво, страх не виконати службово-бойове завдання і здатися боягузом в очах побратимів. Сьогодні відомо, що безстрашних людей не буває. Військовослужбовці також відчувають сильний страх смерті та фізичного болю. При цьому більшість з них відчуває своєрідне внутрішнє замерзання, «мурашки» по всьому тілу, «ворушіння» волосся, прискорене серцебиття, нестачу повітря, відчуття фізичної слабкості, жару або холоду, дискомфорт або біль в грудях, підвищену пітливість, тремтіння окремих частин або всього тіла. Іноді, запаморочення, нудота, блювота, нетримання сечі і діарея можуть виникати у цілком здорових людей. Ці явища проявляються не тільки в екстремальній ситуації, але і в періоди до і після. Ви повинні розуміти різницю між страхом і боягузством. Боягуз - це той, хто безрозсудно підкоряється страху, не

докладає зусиль для його подолання, перестає виконувати свій обов'язок і бойове завдання, наражаючи тим самим своїх товаришів по службі на додаткову небезпеку. Відсутність впевненості в собі, сором за такий стан. Почуття провини за застосування насильства в ситуаціях, які іноді здаються безглуздими. Злість через те, що тобі (мабуть) випало найважче випробування, через несправедливість і абсурдність усього, що сталося. Ці переживання посилюються при наростанні втоми, при тривалому перебуванні в екстремальних умовах, при втраті товаришів по службі, при несприятливому розвитку подій і негативному ставленні населення регіону до підрозділів внутрішніх військ. З екстремальної ситуації нелегко вийти переможцем. Це під силу тим, хто зможе сконцентрувати всі свої душевні та фізичні сили і спрямувати їх на вирішення службово-бойового завдання. Зробіть і це. Щоб не хвилюватися, не раз подумайте про те, як ви будете поводитися в екстремальній ситуації, і як будете взаємодіяти з товаришами. Намітьте план і спосіб реалізації своїх дій і продумайте деталі. Закрийте очі на хвилину, вдихніть коротко і сильно і видихніть повільно і довго 8-10 разів. Кілька разів напружте і розслабте м'язи тіла. Два-три рази повторіть над собою «Формулу безстрашності»:

Я спокійний і впевнений.

Я вірю своїм товаришам, вони мене ніколи не підведуть.

Я рішучий і сміливий.

Я готовий на все і все можу.

Я як сталева пружина - могутня і пружна.

Моє тіло повністю під моїм контролем.

Я спокійний і впевнений, я вирішував складніші проблеми і вирішу цю.

Я готовий на все і все можу.

Пам'ятайте, що страх можна подолати, але боягузтво ніколи не забудеться. Якщо ви помітили, що ваші товариші переповнені вищезгаданими переживаннями, допоможіть їм. Розкажіть нам, що ви відчуваєте, як ви долаєте невпевненість у собі та страхи та залишаєтесь

поруч із ними. Якщо хтось із ваших товаришів по службі втратив контроль над своєю поведінкою, безцільно кидається кудись або, навпаки, завмирає в заціпенінні, неадекватно реагує на ваші слова та дії, приберіть його, повідомте про це командира, психолога чи медичного працівника.

2.3. Техніки психологічної роботи зі страхом бійців ЗСУ під час бойових дій

1. Щоб запобігти появі страху та знизити його інтенсивність у будь-якій ситуації, необхідно надавати воїну максимально вичерпну та різноманітну інформацію про нього. З точки зору когнітивних закономірностей формування страху важливо підкреслити, що надана інформація повинна не тільки забезпечувати всебічне та повне знання ситуації, але й забезпечувати можливість позитивного прогнозу її розвитку. Для цього необхідно, по можливості, захистити військовослужбовця від негативної інформації, яка провокує прогнозування небезпечного розвитку подій, і приділити особливу увагу подачі інформації найбільш «загрозливих» елементів обстановки. Такі елементи можуть бути або «загрозливими універсальними», тобто викликають страх у більшості людей або окремих категорій, наприклад, бойові фактори для воїнів, які ще не були в бою, або індивідуальними, тобто викликають страх лише у конкретної людини.

2. Щоб запобігти страху та контролювати його, необхідно, щоб між «загрозливим» стимулом і емоційною реакцією існувала така когнітивна обробка інформації, яка не дозволяє зробити висновок про наявність надзвичайної небезпеки, що насувається. Це забезпечується формуванням відповідних стійких когнітивних структур, включаючи довільні та автоматичні думки, переконання та схеми. Якщо використати формулу А. Елліса, можна сказати, що для конкретного «С» необхідно підібрати таке «В», яке запобігатиме появі дезорганізуючого страху.

3. Ви можете запобігти розвитку тривожності та зберегти контроль над нею. «Проривання» когнітивно-афективної спіралі, тобто усунення послідовно прогресуючого взаємовпливу страху і когнітивних процесів. Це досягається збереженням активності та продуктивності когнітивних процесів навіть в умовах сильного несподіваного страху. Для цього необхідно розвивати вміння доволіно керувати когнітивними процесами і використовувати певні, навіть найпростіші, прийоми. За допомогою волі можна уповільнити когнітивний процес, який веде до висновку про загрозу, і активізувати процес, який забезпечує можливість сприятливого прогнозу розвитку подій. Підтримка активності пізнавальних процесів важлива не тільки з точки зору запобігання наростанню тривожності, а й з точки зору збереження ефективності діяльності в екстремальних умовах. Для цього в процес підготовки до фізично і психологічно важких тренувань необхідно включити інтелектуальні завдання.

Згадування позитивних спогадів і вже досягнутих успіхів дає вам сили краще справлятися зі стресовими ситуаціями.

Коли справа доходить до короткої відпустки, спогади допомагають, наприклад, остання відпустка з сім'єю, незабутні дні для вашої половинки, прекрасні моменти, пов'язані з хобі чи спільним івентом. Водночас необхідно спокійно будувати плани на майбутнє (на наступну відпустку, ремонт будинку тощо), адже це пробуджує щастя, додає впевненості та бачення майбутнього. Когнітивна стратегія має велику адаптивність. Переорієнтація інтелекту на майбутнє справді розширює можливості життєзабезпечення. Не варто зациклюватися на негативних емоціях, а краще мислити позитивно, накладати на них приємні спогади або заняття, які приносять радість.

Дієвим засобом самоконтролю є свідоме самовідволікання. Саме таке самовідволікання, не беручи до уваги відпочинок, дозволяє запобігти і подолати негативні думки. Чистка спорядження, інструментів і зброї,

утримання укриттів або польових укріплень, роботи з благоустрою, земельні роботи, тощо, можуть відволікти від самої тяжкої та негативної ситуації.

Практичні вправи з подолання страху

Вправа 1. Зізнайтеся, що ви боїтеся. Визначити об'єкт, ситуацію тощо, що становить загрозу (причину страху). Сплануйте та дотримуйтесь покрокових інструкцій щодо усунення страшного об'єкта чи ситуації. Якщо усунути предмет або ситуацію неможливо, сплануйте та дотримуйтесь інструкцій, щоб виконати завдання.

Вправа № 2. Помасажуйте великий палець, поки не відчуєте мурашки від потилиці до ребер (якщо не вийде, ви завдасте собі шкоди). Зробіть спочатку швидкі вдихи. Потім повільно (10-20 разів) видихніть, поки ви повністю не зможете контролювати дихання. Під час спостереження за полем бою необхідно контролювати дихання і спрямовувати увагу від одного орієнтиру до іншого - вдих, наступні орієнтири - затримати дихання, наступні - видих, наступні - затримати дихання. Під час стрільби зі зброї контролювати дихання слід таким чином.

Вправа № 3. Антистрес.

Щоб зняти надмірне психоемоційне напруження в складній стресовій ситуації, потрібно натиснути на точку «антистрес» під підборіддям протягом 3 секунд. При масажі цієї області може відчуватися легкий біль. Після масажу необхідно розслабитися і уявити собі що ви втомлені, це повинно викликати приємний дискомфорт. Позіхнути через 3-5 хвилин. Підтягніть, напружте, а потім розслабте м'язи всього тіла.

Три техніки, які військові використовують, щоб зменшити страх і розкрити свій потенціал

Військові та спецпідрозділи мають багато науково перевірених методів тренування страху, які можна легко адаптувати для використання в повсякденному житті.

1. Не бійтеся зіткнутися зі своїми страхами.

Перше, що ви повинні зробити, це уявити, що ви опинилися в страшній ситуації. Наприклад, уявіть, що ви встаєте, щоб обговорити контракт в кабінеті, в якій повно VIP-клієнтів. Ви знаходитесь в стані оніміння від страху. Коли ви уявляєте, що це відчуває, залишайтеся з цим страхом і не зациклюйтеся на ньому!

Тепер ще більше підвищте свій рівень тривоги та уявіть, що ситуація погіршується. Реалістично уявіть, що все, що може піти не так, може піти не так. Можливо, ваш мікрофон не працює, ваша презентація PowerPoint не завантажується або у вашій кімнаті не працює кондиціонер. Ви зовсім в паніці! Не зупиняйтеся на досягнутому. Зробіть ще гірше. На додаток до всього вищесказаного, наприклад, ви нахиляєтеся, щоб взяти нотатки, а ваші штани просто рвуться, і всі сміються з вас. Ви принижені! Але продовжуй. Продовжуйте збільшувати страх і дійсно підштовхуйте себе до найгіршого сценарію, який ви можете собі уявити. Доведіть себе до крайнього рівня страху. Коли ви тягнетеся до комп'ютера, щоб запустити слайд-шоу, ви кидаєте свій капучино на подіум, і він летить у перший ряд і розливається на генерального директора компанії. Перед усіма цими важливими клієнтами ти засмучуєшся і починаєш плакати.

Тепер дихайте! Відпустіть жахливий образ, який ви щойно пережили, і зосередьтеся на своєму диханні. Дозвольте собі заспокоїтися й уповільнити дихання, поки не відчуєте себе комфортно. Вірте чи ні, але регулярне протистояння своїм найгіршим страхам і посилення їх насправді значно зменшує їх.

2. Практика робить тебе досконалим.

Хоча практика може не зробити все ідеальним, вона може значно зменшити вашу тривогу в певних ситуаціях. Ще одна тактика, яку військові використовують для зменшення страху, — це повторення. Коли ви опиняєтеся в незнайомій ситуації, найкращий спосіб подолати цей страх - потренуватися заздалегідь. Navy SEALs — це елітна команда морської піхоти, яка витрачає більшу частину свого часу на практичне навчання! За

словами колишнього командира взводу SEAL Джеймса Вотерса, SEAL витрачають близько 75% свого часу на підготовку до бойових ситуацій, у яких вони можуть брати участь, тоді як лише 25% свого часу фактично беруть у них участь.

Повторюйте тренування знову і знову. Переглядайте певні ситуації знову і знову, поки не будете настільки ідеально підготовлені, що здається, що ви це вже зробили. Практикуючи так часто, як це необхідно, ви отримаєте майже автоматичну реакцію на дану ситуацію і значно зменшите інтенсивність тривоги, пов'язаної з майбутньою подією.

3. Зміни на краще.

Регулярне виконання вправ для подолання страхів допоможе вам у всіх аспектах вашого життя. У кожного є страх, і кожен може значно зменшити вплив страху на контроль над своїми рішеннями. Оскільки багато рішень ґрунтуються на ірраціональних страхах, практикуючи подолання страхів, ви значно покращите якість свого життя, а також свою силу та впевненість у прийнятті рішень з абсолютно іншої психічної точки зору.

2.2. Заняття з групами бійців ЗСУ - «Апокаліпсис» за елементами тренінгу

Тренінг «Апокаліпсис»

Частина I. Вже на першій зустрічі необхідно розрізнити патологічний і непатологічний страх, а також різницю між тривогою і страхом. Військовослужбовцям необхідно пояснити, що страх є однією з базових емоцій. Людина не може повністю виключити його з життя. Загалом люди взагалі не хвилюються лише в двох випадках: коли вони без свідомості або вже померли.

Хто ще не народився, той безсмертний. Розмова з військовослужбовцями на тему страху смерті – табу. Страх - це емоційний стан, спрямований на виживання і має еволюційну основу. Ймовірно, кожен

коли-небудь думав про свою смерть? Здорова людина боїться смерті і це нормально. Ніхто самостійно не прагне до цього. Смерть - єдина стабільна подія в нашому житті. Впевнено можна сказати, що це неминуче. «Найстрашніше з усіх зол — смерть — не має до нас нічого спільного, бо поки ми є, смерті ще немає; Коли прийде час, нас уже не буде» (Епікур).

Частина II. Солдати обговорюють свій страх смерті. Люди відчують полегшення і спокій, коли говорять вголос про свій страх смерті. Це дозволяє пізнати його і зрозуміти, що людина не одна, що кожен член групи так боїться; Зблизитися, зрозуміти своє ставлення, усунути причини, що викликають цей страх. Необхідно скласти список усіх негативних думок, які викликають і посилюють тривогу. Ці думки можна сприйняти і розкрити. Регулярно користуючись структурованим щоденником самоаналізу, можна звикнути до нових думок і нової позиції, яка в майбутньому стане таким же автоматизмом, як і діяла раніше програма шкідливих звичок.

Спробуйте визначити свої нинішні відчуття в тілі та свій емоційний стан. Пояснюючи собі: «Це просто сильні емоції і природні фізичні реакції на них, які безпечні і нешкідливі для мого здорового організму». Дайте собі можливість відчувати страх утрудненого дихання і відразу починайте дихати повільно і ритмічно. Вони гарантують, що ви отримуєте достатню кількість кисню.

Вимірюйте свій рівень тривожності кожні одну-дві хвилини за допомогою шкали Хорнблоу. Ви помітите, що ваш рівень тривоги коливається, але поступово спадає. Поясніть, що ви тримаєте ситуацію під контролем і знаєте, як ви можете допомогти. Зробіть 10 повільних глибоких вдихів за допомогою діафрагми. Знову виміряйте свій рівень тривожності. Необхідно пояснити собі з чим пов'язані ваші почуття і стани.

Необхідно зосередитись на предметах і фізичних явищах що є навколо вас. Подумки опишіть одяг, звуки, запахи. Переключіться зі своїх внутрішніх переживань на навколишні явища.

Частина III. Наступний крок – обговорення, обмін досвідом і почуттями. Навіть ті, хто мовчав під час обговорення і лише слухав, можуть отримати відповіді на свої запитання. «Смерть об'єднує». Виявляйте ініціативу, будьте відкритими, запитуйте, коли щось не розумієте, вказуйте на проблеми, не звинувачуючи, але пропонуйте шляхи вирішення проблеми.

Частина IV. Найважливішим методом є експозиція. Експозиція (метод психотерапії) — метод когнітивно-поведінкової терапії, який являє собою комплекс процедур, які допомагають людині зменшити страхи та емоційно-рефлекторні реакції на тривожні подразники шляхом свідомого занурення в стресові ситуації та їх повторення з метою досягнення вони звикли до подразників. Необхідно «наблизити страждаючу людину (переживає страх) до об'єкта його страху:

- написати розповідь про власну смерть;
- написати некролог;
- складання заповіту;
- детально опишіть власні похорони;
- ідея власної смерті представлена максимально детально. Якщо можливо, відвідайте місце, яке асоціюється зі смертю, наприклад “Бюро ритуальних послуг”;
- переглянути фільм про смерть; показує фільм, на якому показано тіла, що розкладаються.

Психолог може продемонструвати гігієнічні пакети для тіл померлих.

Військовослужбовці повинні дивитися страху в очі, не ховаючи погляду. Визнайте, що існує небезпека, що є план дій, визнайте, що це відомо і що подібні ситуації були позитивно пережиті раніше.

Цей підхід стосується основного досвіду сильного страху, розкриває його, обробляє та забезпечує коригуючий емоційний досвід. Військові пояснюють, що страх і тривога є тими адаптивними біологічними механізмами, необхідними для виживання. Вони навчають технікам подолання тривоги, яка посилюється у відповідь на подразник, і вчать

зберігати контроль над ситуацією. Стимули, що викликають страх або тривогу, ранжуються за ступенем дистресу, і лікування починається з тих стимулів, які найпростіше викликають у солдата впевненість у своїх силах. Коли ви розвиваєте впевненість у своїй здатності справлятися зі страхом і тривогою, симптоми поведінки уникнення зменшуються. Також навчають навичкам релаксації та допомагають контролювати та терпіти страх і тривогу протягом певного періоду часу, поки страх і тривога не вщухнуть.

ВИСНОВКИ

Діяльність бійців Збройних Сил України у бойовій обстановці пов'язана з сильним впливом стресових факторів на психіку особистості. Значна кількість громадян України, які захищають інтереси держави, відчули ці негативні наслідки. Його наслідки формують не лише особистість воїна, а й військовий колектив і суспільство в цілому.

Виконання обов'язків військової служби для бійців ЗСУ як у районах зі складною соціально-політичною обстановкою, так і в місцях постійної дислокації завжди пов'язане з перевіркою фізичної та розумової працездатності. Така інтенсивність військової діяльності призводить до фізичного, психічного, інформаційного та іншого перевантаження військовослужбовців і часто призводить до виникнення негативних психоемоційних станів.

Аналіз професійної психолого-педагогічної літератури показує, що до негативних емоційних станів належать афективні стани (гнів, жах, розпач, паніка тощо), тривога, смуток, розчарування, емоційна напруга, емоційний стрес, тривога, депресія, тощо. Основні з психоемоційних стани бійців ЗСУ, що виникають в умовах війни, залежно від форми емоційного перебігу розрізняють настрій, афект, стрес, фрустрацію, апатію, депресію та інші.

Страх характеризується яскравими сомато-вегетативними проявами: серцебиттям, відчуттям нестачі повітря, холодним потом, тремором кінцівок, тіла, сухістю в роті, функціональним паралічем кінцівок, онімінням, заїканням або втратою мови, спонтанним сечовипусканням і дефекацією. Розрізняють моторну і заціпенілу форми страху. Моторна форма зазвичай виражається в неконтрольованій діяльності (втеча від джерела небезпеки). При глухій формі контакт з оточуючими утруднений, людина нерухома або малорухлива.

Розрізняють «психічну» і «психолочну» травми. При психічній травмі спостерігаються помітні збої в нормальному функціонуванні психіки. А якщо

це психологічна травма, то таких порушень не буде, але суттєво зміняться основні переконання та цінності людини. Психічна травма — це події, що загрожують життю людини; психологічна травма — події, які загрожують особі (або трактуються як загрозові). Такі події змінюють усталений спосіб життя та особисту цілісність людини. Результатом пережитого може бути дистрес (виснаження), криза або сильний емоційний стрес. За цих умов зміни психічного стану істотно відрізняються від змін у разі психологічної травми.

Військова діяльність складна і специфічна. Складність визначається різноманітністю факторів, які впливають на людину і заважають їй досягти успіху. Її специфіка визначається бойовою практикою, яка проходить у небезпечних для життя умовах.

Одним із головних факторів, який заважає людині успішно виконувати свої обов'язки та значно погіршує її фізичне та психічне здоров'я, є страх. Страх — одна з найпотужніших захисних і спонукальних емоцій людини. Ми розглядаємо страх як емоцію, яка негативно впливає на бійця ЗСУ.

Отже, виходячи з викладеного вище матеріалу, можна зробити висновок, що страх негативно впливає на психологічні ресурси воїна.

1. Страх заважає людині досягти позитивного емоційного стану. Образи ворога перебільшуються, руховий компонент гальмується, взаємодія з товаришами по службі та командирами деформується (щось нагадує гру «зіпсований телефон»), змінюється особистісний зміст бойових дій, мотиви, які набувають біологічного змісту, коли воїн намагається якнайкраще виконати бойове завдання, він починає думати про збереження свого життя. Страх за власне життя перебільшує всі інші мотиви продовження участі у бойових діях. Отже,

1. Страх блокує стеничне емоційне забарвлення як джерело психічної енергії і тому не дозволяє солдату зосередитися на свідомості для ведення бойових дій.

2. Страх заважає високому рівню спостережливості, не дозволяє нестандартного вирішення оперативної ситуації, блокує процеси психічної

саморегуляції людини; такий воїн сам потребує психологічної підтримки та допомоги товаришів.

3. Страх обмежує бойові можливості розгорнутих воїнів і вимагає негайної корекції досвідченими товаришами, втручання командирів і відповідних спеціалістів.

4. Страх блокує психологічну готовність людини виконувати поставлені завдання. Порушуються психологічні зв'язки з товаришами по службі, здійснюється негативний вплив на оточуючих солдатів, заохочується негативне наслідування, стан депресії, відчуття невпевненості в перемозі над ворогом, все це може відбуватися по ланцюгу зараження від одного солдата до іншого. переноситися на інший (може поєднуватися, посилюватися тощо).

5. Страх максимально сприяє здійсненню людиною негативних дій і порушує адекватне сприйняття людиною дійсності. Це може призвести до втрати поваги з боку товаришів; це може бути сильніша емоція, ніж почуття колективізму та єдності; перекриває джерело додаткових психологічних можливостей для колективу підрозділу.

6. Коли воїн не може подолати власний страх, сформований перед ворогом або після певної бойової операції, це є основою для сприйняття природно-географічних і погодно-кліматичних умов діяльності в негативному світі. Збалансування засвоєння організмом чергування режимів інтенсивної діяльності, відпочинку, сну і харчування; тривалість перебування в бойовій обстановці. Внаслідок цього бойова втома не може бути повністю компенсована внутрішніми можливостями організму і нервової системи.

Перша психологічна допомога та самопомога при негативних станах бійців ЗСУ під час бойових дій є необхідною складовою під час підготовки бійця ЗСУ до бойових дій, бо екстремальні ситуації викликають у людини сильний стрес, призводять до значного нервового напруження, порушують баланс в організмі та негативно впливають на загальний стан здоров'я – не лише фізичне, а й психічне. Кожна людина в таких ситуаціях реагує по-різному. Порядок надання психологічної допомоги в екстремальних

ситуаціях має свою специфіку. Все залежить від мети психологічного впливу: в одному випадку потрібно підтримати і допомогти, в іншому – зупинити.

Тому, на основі аналізу методичних рекомендацій з наукової літератури, спираючись на досвід військових психологів та особистий досвід, нами були сформовані психологічні рекомендації, які включають аналіз травматичних реакцій, які відрізняються динамікою психічних станів: страх, апатія, ступор, рухове збудження, агресивність, нервові тремтіння, плач, істерика, паніка. Було розкрито основні ознаки та надані рекомендації психологічної допомоги.

Також нами було узагальнено карту симптомів реактивних станів і психозів. На основі отриманих даних нами було розроблено «Пам'ятку бійцям ЗСУ».

Наступним етапом нашої роботи було надано техніки психологічної роботи зі страхом бійців ЗСУ під час бойових дій, які включають 3 техніки та три практичні вправи з подолання страху.

Останнім етапом нашого дослідження було розроблено заняття з групами бійців ЗСУ - «Апокаліпсис» за елементами тренінгу, які включали чотири частини занять. Кожне заняття має своє направлення на подолання страху бійців ЗСУ під час бойових дій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Блінов О. А. Вплив страху на психологічний ресурс особистості військовослужбовця. Матеріали Третьої міжнародної науково-практичної конференції *«Культурно-історичний та соціально-психологічний потенціал особистості в умовах трансформаційних змін у суспільстві»*. Одеський національний університет імені І.І. Мечникова, Інститут економіки, математики і механіки. 16–17 вересня 2011 року. С. 329–336.
2. Блінов О.А. Групи бойових психічних травм у військовослужбовців. *Матеріали Всеукраїнської науково-теоретичної конференції «Сучасні тенденції та перспективи розвитку освіти і науки у вищих навчальних закладах України»* (12 травня 2006 року). Хмельницький: Видавництво Національної академії Державної прикордонної служби України імені Б.Хмельницького, 2006. С. 173.
3. Блінов О.А. Методика прогнозування психогенних втрат. Методичний посібник. Київ: ВГІ НАОУ, 2003. 36 с.
4. Блінов О.А. Організація надання психологічної допомоги військовослужбовцям у воєнний час: навчально-методичний посібник. Київ: НАОУ, 2006. 80 с.
5. Бріер Д., Скот К. Основи травмофокусованої психотерапії. Львів : Свічадо, 2015. 448 с.
6. Варій М.Й. Основи соціальної психології військового колективу: наукова монографія. Львів: В-во «Сполом», 2000. 250 с.
7. Види екстремальних ситуацій та їх характеристика. URL: westudents.com.ua/.../81623-1-harakter-vidi-ekstremalnih-situatsy-psihologchniy-vpli.
8. Габріель Р.А. Героїв більше нема. Розумові розлади та проблеми військової психіатрії в умовах війни. Нью-Йорк: Хілл і Вонг, Пер з англ. 1986.

9. Герман Дж. Психологічна травма та шлях до видужання: наслідки насильства – від знущань у сім'ї до політичного терору. Львів : Видавництво Старого Лева, 2015. 416 с.
10. Горбунова В. В., Карачевський А. Б., Климчук В. О., Нетлюх Г. С., Романчук О. І. Соціально психологічна підтримка адаптації ветеранів АТО : посібник для ведучих груп. Львів: Інститут психічного здоров'я Українського католицького університету, 2016. 96 с.
11. Досвід організації психологічної роботи під час ведення збройних конфліктів, підготовки та виконання миротворчих завдань : збірник інформаційно-аналітичних матеріалів / В. Наконечний, В. Клименко, Н. Копаниця. Київ: Соціально-психологічний центр ЗСУ, 2013. С. 56.
12. Дяченко М.І. Психологічний аналіз бойової діяльності радянських воїнів. ВПА, 1974. С. 45-46.
13. Караяні А.Г. Психологічне забезпечення бойових дій особового складу частин сухопутних військ у локальних військових конфліктах: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра психол. наук: спец. 19.00.14. 1998. 47 с.
14. Карманное руководство к МКБ-10: Классификация психических и поведенческих расстройств (с глоссарием и исследовательскими диагностическими критериями / сост. Дж. Е. Купер; под ред. Дж.Е. Купера. Київ : Сфера, 2000. 464 с.
15. Кокурн О. М., Мороз В. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С. Теорія і практика управління страхом в умовах бойових дій : метод. посібник. Київ-Одеса : Фенікс, 2022. 88 с.
16. Корчемний П.А. Психологія льотного навчання. Воєніздат, 1986.
17. Матвіїшена О. В. Особливості емоційної сфери військовослужбовців. *Реабілітація учасників бойових дій в Україні: досвід та перспективи* : Тези доповідей III Всеукраїнської науково-практичної конференції. Хмельницький, 2018. 232 с. С. 153-156

18. Методичні рекомендації щодо проведення психологічної підготовки особового складу збройних сил України : методичні рекомендації. *Генеральний штаб Збройних Сил України*. Київ: Відділ військово-соціальної роботи соціально-психологічного управління Головного управління по роботі з особовим складом Збройних Сил України, 2012. С. 214.
19. Монотравми і політравми: класифікація та ознаки. URL: biomedicina.com.ua/monotravmy-i-politravmy-klassyfikatsiya-ta-oznaky/
20. Наугольник Л. Б. Психологія стресу: підручник. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. 324 с.
21. Омелькін А.І. Психологічні умови досягнення та попередження раптовості у війнах та військових конфліктах: дис. ... канд. психол наук., 1997.
22. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 1. Київ, 2018. 208 с.
23. Основні негативні емоційні стани військовослужбовця у процесі військово-професійної діяльності : *Вісник*. Київ : Київський національний університет імені Тараса Шевченка, 2012. С. 23–25.
24. Практикум з формування стресостійкості військовослужбовців до раптових змін бойової обстановки : методичний посібник / О. М. Кокун, Н. С. Лозінська, І. О. Пішко; За ред. В. М. Мороза. Київ: НДЦ ГП ЗС України, 2020. 55 с.
25. Психологічна допомога особам, які беруть участь в антитерористичній операції: матеріали міжвідом. наук.-практ. конф. (Київ, 30 берез. 2016 р.) : у 2 ч. / ред. кол.: В. В. Черней, М. В. Костицький, О. І. Кудерміна та ін.. Ч. 2. Київ : Нац. акад. внутр. справ, 2016. – 183 с.
26. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос, Л. І. Литвиненко, Л. Г. Царенко; за ред. З.Г. Кісарчук. Київ : ТОВ “Видавництво “Логос”. 207 с.

27. Психологічна робота з військовослужбовцями-учасниками бойових дій на етапі відновлення: методичний посібник. Київ: «Центр учбової літератури», 2023. 283 с.
28. Психологічний супровід військовослужбовців, які виконують службово-бойові завдання в екстремальних умовах: методичні рекомендації / Я.В. Мацегора, І.В. Воробйова, О.С. Колесніченко, І.І. Приходько. Харків: НА НГУ, 2015. 69 с.
29. Психосоціальна допомога в роботі з кризовою особистістю : навчальний посібник / наук. ред. та керівник проблем. групи Л. М. Вольнова. Київ, 2012. 275 с.
30. Пустовий О.М. Дослідження емоційного стану учасників бойових дій на сході України. Організаційна психологія. *Економічна психологія*. № 4 (11), 2017. С. 87-92
31. Семенова Ю. С. Теоретико-методологічний аналіз поняття психотравма. URL: rbis-nbuiv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuiv/cgiirbis_64.exe?
32. Утлік Е.П. Основи психологічної теорії дисциплінарних систем: Дис. ... д-ра психол. наук, 1996.
33. Фекета В. П. Курс лекцій з фізіології людини. Ужгород : Гражда, 2006. 296 с.
34. Ягупов В. Військова психологія : підручник. Київ: Тандем, 2004. С. 656.